

個人番号カード顔写真証明書

つくばみらい市長 様

(申請者本人)

令和 年 月 日

個人番号		生年月日	大・昭・平・令・西暦(AD) 年 月 日	性別	男・女
氏名					
住所	つくばみらい市 (マンション・アパート名 部屋番号等)				
電話番号	— —				
申請者本人の顔写真貼付欄	ここに写真を貼り付けてください。				

私は、上記の個人番号カード交付申請者が、添付した写真の者と同一人物であることを証明します。

(介護支援専門員記載)

氏名	
----	--

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事業者名	
事業者の所在地	市区 町村 (マンション・アパート名 部屋番号等)
施設長氏名	
電話番号	— —

※ 事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	令和 年 月 日

(参考) 個人番号の記載がある場合は、生年月日と性別に加えて、住所の記載も省略することが可能です。