

# 個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1-2

大宜味村長 宛

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名						
住所	大宜味村字					
生年月日	大・昭・平・令	年	月	日	性別	男・女
電話番号						

申請者本人の  
顔写真貼付欄  
・画像加工禁止  
・最近6ヶ月以内に  
撮影、正面、鮮明、写  
真印刷専用紙で印刷  
したもの

注意：貼付された写真が不鮮明、背景により顔の輪郭が同化、帽子・サングラス・マスクなどにより個人識別が容易でない等に、マイナンバーカードの顔写真と申請者本人の同一性が確認できない場合は、マイナンバーカードを交付することができない場合があります。

私は、上記個人番号カード交付申請者が、貼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欄)

氏名	
----	--

(指定居宅介護支援事業者の長記載欄)

事業者名	
事業所の住所	
氏名	
電話番号	