

個人番号カード顔写真証明書

(宛先) 焼津市長

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名						
住所	焼津市					
生年月日	T・S・H・R	年	月	日	性別	男・女
電話番号						

申請者本人の
顔写真貼付欄

※正面、無帽、無背景
で、6か月以内に撮
影したものを貼付し
てください。

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。

(公的な支援機関の職員記載)

氏名	
----	--

(公的な支援機関の長記載)

支援機関名	
支援機関の住所	
氏名	
電話番号	

見本

個人番号カード顔写真証明書

相談している公的な支援機関の職員をご記入ください。

(申請者本人)

氏名	焼津 太郎		
住所	焼津市 道原 1000 番地		
生年月日	T・S・H・R 25 年 1 月 1 日	性別	男・女
電話番号	054-626-1116		

本人の顔写真（正面、無帽、無背景で、6か月以内に撮影したもの）を貼付してください。

申請者本人の
顔写真貼付欄

※正面、無帽、無背景
で、6か月以内に撮
影したものを貼付し
てください。

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。

(公的な支援機関の職員記載)

氏名	大井川 花子
----	--------

相談している公的な支援機関の職員の氏名をご記入ください。

(公的な支援機関の長記載)

支援機関名	〇〇〇〇〇〇
支援機関の住所	焼津市 〇〇 〇〇番地の〇
氏名	〇〇 〇〇
電話番号	054-626-〇〇〇〇

相談している公的な支援機関の長の直筆で
お願いします。（事業者名、住所、電話番号
はゴム印でも構いません）