

個人番号カード顔写真証明書

瑞穂町長 宛

申請者本人情報記入欄

フリガナ	
氏名	
住所	西多摩郡瑞穂町
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
性別	男・女
電話番号	

顔写真添付欄

- *サイズ(縦4.5cm × 横3.5cm)
- *直近6か月以内に撮影
- *正面、無帽、無背景のもの
- *裏面に氏名、生年月日を記入してください。

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。

(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)

令和 年 月 日	
事業者名	
事業者の住所	
氏名	
電話番号	