

## 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。

### 医師・施設長証明欄

令和 年 月 日	
病院名 施設名	
医師の氏名 施設長名	印
所在地	
電話番号	