

個人番号カード顔写真証明書

年 月 日

(宛先) 長野市長

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日	大、昭、平、令、西暦 (年 月 日)	性別	男・女
電話番号			

申請者本人の
顔写真添付欄

※証明日 6 ヶ月以内撮影
※正面、無帽、サングラス
等の着用のないもの
※サイズ指定なし。ただ
し本人の顔がはっきり
確認できるもの

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。
(法定代理人または、入所する施設の長 記載)

氏名	
本人との関係	
施設名	
住所 (所在地)	
電話番号	

個人

記入例 1

証明書

令和〇年〇月〇〇日

(宛先) 長野市長

(申請者)

氏名	番号 太郎 (カード申請者氏名)					
住所	長野市大字鶴賀緑町〇〇〇〇 (カード申請者住所)					
生年月日	大、昭、 <u>平</u> 、令、西暦 (	3年	3月	9日)	性別	<u>男</u> 女
電話番号	〇 2 6 - # # # - # # # # (カード申請者連絡先)					

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。

(法定代理人または、入所する施設の長 記載)

氏名	院長 長野 マイナ (法定代理人の氏名／施設長名)	
本人との関係	父／母／成年後見人／入所する施設の長 など	
施設名	長野市立 番号病院 (入院／入所先施設名)	
住所 (所在地)	長野市大字鶴賀緑町〇〇〇番地〇〇 (法定代理人の住所／施設所在地)	
電話番号	〇 2 6 - # # # - # # # # (法定代理人／施設の連絡先)	



この証明書は、申請者本人が未成年、成年被後見人または長期入院や入所等により来庁できない者である場合等に、法定代理人や入所先の施設の長が、添付した写真が申請者本人であることを証明するものです。

代理人へのカード交付時にはこの証明書に加えて、申請者の本人確認書類、代理人の本人確認書類、回答書兼委任状等が必要になります。詳しくは個人番号カード受け取りのご案内を確認ください。