

個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1第2

筑前町長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所	筑前町		
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の
顔写真貼付欄

・最近6ヶ月以内に撮影

・正面、無帽、無背景の
写真を貼付してくださ
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。

(施設長記載欄) 病院へ入院・施設へ入所されている方

施設名	
施設の住所	
氏名	
電話番号	

(法定代理人記載欄) 15歳未満の方

氏名	
本人との関係	
電話番号	