

個人番号カード顔写真証明書

竜王町長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所	竜王町大字		
生年月日		性別	男 ・ 女
電話番号			

申請者本人の
顔写真貼付欄

私は、上記個人番号カード交付申請者が、添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)

事業者名		
事業者の住所		
氏名	代表者印	
電話番号		

※押印がない場合は、施設等に電話確認する場合があります。