

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。

病院名			
病院の住所			
氏名	代表者印		
電話番号			

※交付時点で入院・入所されていることが証明される場合に限り、本証明書は「申請者の来庁が困難であることを証する書類」と「申請者の本人確認書類」を兼ねることができます。

※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。