

個人番号カード顔写真証明書

(公的な支援機関に相談していることを当該支援機関の職員が証する書類)

令和 年 月 日

佐世保市長 様

(申請者本人)

氏名	
住所	佐世保市
生年月日	T・S・H・R 年 月 日
電話番号	

申請者本人の
顔写真貼付欄※直近6か月以内
撮影、正面、無帽、
無背景、鮮明、写
真印刷専用紙で印
刷したもの

注意：貼付された写真が不鮮明、背景により顔の輪郭が同化、帽子、サングラス・マスク等でマイナンバーカードの顔写真と申請者本人の同一性が確認できない場合は、マイナンバーカードを交付することができない場合があります。

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。

(公的な支援機関の職員記載)

氏名	
----	--

(公的な支援機関の長記載)

支援機関名	
支援機関の住所	
氏名	
電話番号	