

## 個人番号カード顔写真証明書

海老名市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所			
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、貼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	
電話番号	

## 【顔写真の規定について】

- ・最近6カ月以内に撮影
- ・正面・無帽・無背景
- ・顔写真の裏面に、氏名・生年月日を記入
- ・マスク、帽子、サングラスなどは外す

## 【印刷サイズ】

- ・個人番号カード顔写真証明書（本様式）は、A4サイズで印刷してください。