個人番号カード顔写真証明書

菊池市長　様

 令和　　　年　　　月　　　日

申請者本人の

顔写真貼付欄

（申請者本人）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 生年月日 | 　 | 性　別 | 男　・　女 |
| 電話番号 | 　 |

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 | 　 |