

個人番号カード顔写真証明書

安芸高田市長 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。

(病院長または施設長記載)

病院・施設名	
病院・施設の住所	
病院・施設長氏名	
電話番号	

署名又は記名押印（スタンプ印不可）

※本証明書は、本人が来庁できない場合に限り、個人番号カード交付時の際の本人確認書類の一つとして使用できます。**全項目を病院又は施設側で記入してください。**本証明書は、**提出書類のため、返却しません。**申請者本人が来庁している場合は、本証明書は本人確認書類になりません。**※本人の来庁が困難であることを証明する書類は、別途必要です。**（本証明書は来庁困難の証明にはなりません。）※顔写真は、交付申請時に使用したものか、それと同等に撮影できているものを貼付けてください。笑顔など表情が平時と異なる、正面撮影でない、他人や異物が写っている、顔の表情や輪郭がはっきりしないなど不鮮明、その他記載事項を含めた不備が認められるものは、本証明書を本人確認書類として取り扱いません。**※提出いただいた本証明書に疑義がある場合、当市から証明者へ確認を取ることがあります。**