

個人番号カード顔写真証明書

令和 年 月 日

藤沢市長 様

(申請者本人)

氏名			
住所	藤沢市		
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の
顔写真貼付欄

※正面を向き、帽子やマスク等で顔が隠れていない、申請者本人だけが写っている写真を印刷し貼付してください。

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。

(施設長記載) ※署名または押印をお願いいたします。

施設名	
施設の住所	
氏名	
電話番号	

※この証明書は交付申請者が長期で入院している場合や介護施設等に入所している場合に使用できます。