

## 個人番号カード顔写真証明書

福井市長 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。

(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    |  |
| 事業者の住所  |  |
| 氏 名     |  |
| 電 話 番 号 |  |

※個人番号カードの本人であることがわかる鮮明な写真を添付してください。  
※申請時と同一のものでも構いません。  
※写真が不鮮明等の理由により、個人番号カードの本人であると判断ができない場合、個人番号カードをお渡しできません。