

記入例

個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1—1

滝川市長 様

令和 ○年 ○月 ○日

(申請者本人)

氏 名	滝 川 太 郎		
住 所	滝川市 大町 ○丁目 ○番 ○号		
生 年 月 日	大昭 平令	○年 ○月 ○日	性 別
電 話 番 号	0125-△△△△-△△△△		
			男 女



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。

(病院長又は施設長記載)

病 院 (施 設) 名	介護老人保健施設○○
病院(施設)の住所	滝川市 ○町 ○丁目 ○番 ○号
氏 名	施設長 ○○ ○○
電 話 番 号	0125-□□□□-□□□□