

# 個人番号カード顔写真証明書

愛媛県西条市長 宛

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)

|         |  |
|---------|--|
| 支援機関名   |  |
| 支援機関の住所 |  |
| 氏名      |  |
| 電話番号    |  |

※署名または記名・押印  
押印は、認印又は施設印でも可