

個人番号カード顔写真証明書（未就学児用）

大野市長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所	福井県大野市		
生年月日	H・R 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、貼付した写真のものと同一人物であることを証明します。

(法定代理人記載)

氏名			
本人との関係	父 ・ 母 ・ 養父 ・ 養母 ・ その他 ()		
電話番号	() -		

※証明者の自署または記名押印