

個人番号カード顔写真証明書（入院者用）

町田市長 宛

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。

(病院長記載)

病院名			
病院所在地			
病院長氏名			印
電話番号			

●マイナンバーカード交付時の持ち物チェックリスト

- ① 交付通知書 … ハガキまたはA4の通知書。住所・氏名を記入してください
- ② 通知カード … 緑色の紙のカード。制度廃止後も要返納
または個人番号カード … 更新あるいは再発行の場合は要返納
- ③ 住民基本台帳カード … お持ちの方のみ。回収のうえ、失効処理を行います
- ④ 本人確認書類 … 下記のB2点。有効期限内のもので、原本に限る
- ⑤ 代理人確認書類 … 下記のA1点+B1点、またはA2点。有効期限内のもので、原本に限る
- ⑥ 個人番号カード顔写真証明書 … 本紙
- ⑦ 委任状 … 本紙にホチキス止めされた別紙

A. 顔写真付きのもの
運転免許証、運転経歴証明書、日本国発行のパスポート、個人番号カード(更新の場合も、有効期限切れのカードは不可)、住民基本台帳カード(写真付)、障害者手帳、在留カード(写真付)、特別永住者証明書(写真付)

または

B. 文字のみなもの
資格確認書、介護保険証、年金手帳、年金証書、各種医療証、学生証、母子手帳(本人出生時のもので、「出生届出済証明」があるもの)など

※病院の診察券や預金通帳は本人確認書類になりません。

※②、③を持参されない場合、カードの紛失届をご提出いただきます。

委任状

年 月 日

町田市長 宛

申請者住所 _____

申請者氏名 _____

私は、下記の者を代理人として個人番号カードの受領、電子証明書の発行手続（代替文字の選択を含む）及び受領の権限を委任しました。

代理人の住所 _____

代理人の氏名 _____

代理人に委任する場合は、あなたご自身が以下をご記入ください。

(1) ①～④の暗証番号を設定する (2) いずれの暗証暗号も設定しない

① 署名用電子証明書暗証番号（英数字 6 文字以上 16 文字以下）（英字は大文字のみ）
数字の「0」^{ゼロ}と英字の「O」^{オー}、数字の「1」^{イチ}と英字の「I」^{アイ}などの混同を避けるため、フリガナをご記入ください。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

② 利用者証明用電子証明書暗証番号（数字 4 桁）

--	--	--	--

③ 住民基本台帳用暗証番号（数字 4 桁）

--	--	--	--

④ 券面事項入力補助用（数字 4 桁）

--	--	--	--

②・③・④ には
同じ 4 桁の数字を
設定することもできます。

※ご自身の希望される暗証番号を、署名用電子証明書については、英大文字と数字を両方とも含んだ 6 文字以上 16 文字以下で、利用者証明用電子証明書以下については数字 4 文字で分かりやすくご記入ください。

●委任状について

- ・申請者本人が暗証番号を記入のうえ、他人の目に触れないよう、同封した封筒に封入・封緘し、封緘部に開封防止ラベルを貼った上で、代理人に持参させてください。
- ・別紙の個人番号カード交付通知書に、本人の住所及び本人の氏名を記入の上、この委任状と一緒にをお持ちください。（そのほか、本人確認書類など必要なものをお持ちください。）
- ・暗証番号の記載された委任状は代理人にお見せすることなく、職員が処理を行います。必要に応じて、暗証番号の控えをとっておいてください。（委任状を代理人にお見せすることはできません。）