

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			
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2枚目

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（ <u>更新の場合も、有効期限切れのカードは不可</u> ）、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. 文字のみのもの
健康保険証、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「^{ゼロ}0」と英字の「^{オー}O」、数字の「^{イチ}1」と英字の「^{アイ}I」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。）