

個人番号カード顔写真証明書

美里町長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所	美里町		
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の
顔写真貼付欄※この証明書は
0歳～14歳までに
限られます。
必ず顔写真を
お貼りください。

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。

(法定代理人記載)

氏名	
本人との関係	
電話番号	