

# 個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1-2

新潟市区長 様

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。  
なお、申請者に対し次のとおり支援を行っており、申請者本人が区役所へ出頭することは困難であることを申し添えます。

(介護支援専門員記載)

担当者氏名	
支援期間	年 月 日 ~ 現在支援中
来庁が困難である 状況・症状	

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事業者名	
事業者の住所	
事業者の長氏名	
電話番号	