

記入例

個人番号カード顔写真証明書
(在宅支援を受けている方用)

令和 年 月 日

上砂川町長 様

(申請者本人)

氏名	上砂 太郎		
住所	上砂川町 中央北1条5丁目1番7号		
生年月日	S50.1.1	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
電話番号	090-1234-5678		

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。

(介護支援専門員の記載)

氏名	北海 花子
----	-------

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事業者名	〇〇〇ケアサービス
事業者の住所	上砂川町中央北〇丁目△番〇号
氏名	空知 二郎
電話番号	0125-12-3456

必ず、介護支援専門員及び
その事業者の長の方に記入
いただいでください。

(必要事項に漏れがなければ手
書きに限らず、施設のスタンプ
でも構いません)