

在 宅 用

別紙様式第1-2

個人番号カード顔写真証明書

中間市長 様
(申請者本人)

令和 年 月 日

氏 名			
住 所	福岡県中間市		
生年月日	大・昭・平・令 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。
(介護支援専門員記載)

氏 名	
-----	--

(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	
氏 名	
電話番号	