

# 個人番号カード顔写真証明書

七尾市長

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			



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の記載)

事業所名			
事業所の住所			
氏名			
電話番号			

※署名または記名押印