

個人番号カード顔写真証明書

調布市長様

申請者本人記入欄

フリガナ	
氏名	
住所	調布市
生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日
性別	男 ・ 女
電話番号	()

顔写真貼付欄

- *サイズ (縦4.5cm × 横3.5cm)
- *最近6か月以内に撮影
- *正面, 無帽, 無背景のもの
- *裏面に氏名, 生年月日を記入してください

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。

医師・施設長証明欄

令和 年 月 日

病院名・施設名	
医師の氏名・施設長	
所在地	
電話番号	