

個人番号カード顔写真証明書

(15歳未満の方)

真室川町長 様

令和 年 月 日

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日	性別	男・女	

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。

(法定代理人記載)

氏名		
本人との関係		
電話番号		