

個人番号カード 在留期間更新に伴う有効期間変更申請書
電子証明書 発行/更新申請書

三朝町長 様

令和 年 月 日

個人番号	生年月日※1 DATE OF BIRTH	年 Y	月 M	日 D	性別 ※1	男・女 M F
氏名 NAME						
住所 ADDRESS	鳥取県東伯郡三朝町大字					
電話番号 PHONE NUMBER						
現に有する 在留資格 STATUS	在留期間 満了日 DATE OF EXPIRATION	年 Y	月 M	日 D	在留期間 PERIOD OF STAY	

※1 個人番号がわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

有効期間の 変更理由 ※2	<input type="checkbox"/> 在留期間更新 <input type="checkbox"/> 在留資格変更 <input type="checkbox"/> 在留期間の特例	新たな在留期間 満了日 ※3 NEW DATE OF EXPIRATION	年 Y	月 M	日 D
新たな在留 資格※4 NEW STATUS		新たな在留期間 ※5 NEW PERIOD OF STAY			

※2 在留期間の延長種別について、いずれかの□欄にチェックをつけてください。

※3 在留期間の特例の場合は、在留期間の満了日から2ヶ月後の日付を記載してください。

※4 在留資格の変更を伴う場合は、新たな在留資格名を記載してください。

※5 在留期間の特例の場合は、2ヶ月と記載してください。

※ お持ちの個人番号カードの発行日から10回目（20歳未満の場合は5回目）の誕生日又は新たな在留期間満了日のいずれか早い日が新たな有効期間となります。

電子証明書の更新を併せて希望される場合、該当する□欄にチェックををつけてください。

申請内容	<input type="checkbox"/> 署名用電子証明書の更新
	<input type="checkbox"/> 利用者証明用電子証明書の更新

代理人申請の場合は、以下に記入してください。

代理人		本人との関係	
住所	<input type="checkbox"/> 同上		
電話番号			

市町村記載欄

外国人住民の区分	
在留期間等満了日の有無	有 無
在留期間等満了日	年 月 日

※ 事務処理記載欄

受付担当者		受付年月日	
		令和 年 月 日	
署名用 電子 証明書	通信の有無	破棄/職権失効の有無と回数	発行手数料
	1. 無 2. 有 () 回	1. 無 2. 有 () 回	円
	無通信、破棄/職権失効及び発行手数料無料の理由		
	<input type="checkbox"/> 有効期間変更による更新 <input type="checkbox"/> 特例延長による更新		
利用者 証明用 電子 証明書	通信の有無	破棄/職権失効の有無と回数	発行手数料
	1. 無 2. 有 () 回	1. 無 2. 有 () 回	円
	無通信、破棄/職権失効及び発行手数料無料の理由		
	<input type="checkbox"/> 有効期間変更による更新 <input type="checkbox"/> 特例延長による更新		

(参考) 個人番号の記載がある場合は、生年月日と性別に加えて、住所の記載も省略することが可能です。

カード種別：通常 ・ 顔認証 (変更処理後再ロック実施)