

記入例

個人番号カード顔写真証明書
(介護支援事業者記載用)

三朝町長 宛

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
↑ 記入日

(申請者本人)

名前	三朝 太郎		
住所	鳥取県東伯郡三朝町大字 ○○○番地		
生年月日	昭和○○年○月○日	性別	男・女
電話番号	0858-○○-○○○○		

申請者本人の
顔写真貼付欄ここに顔写真を
貼付してください。

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。

(介護支援専門員記載)

氏名	
----	--

← 担当の介護支援専門員に
記入してもらってください。

(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	

利用している居宅介護支援事業者の
長に記入してもらってください。