別紙様式第1－2

個人番号カード顔写真証明書

　睦沢町長　様

令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日

（申請者本人）

申請本人の

顔写真貼付欄

|  |  |
| --- | --- |
| 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（自署又は記名押印） |  |

（指定居宅介護支援事業者の長記載）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 事業者の所在地 |  |
| 氏名（自署又は記名押印） |  |
| 電話番号 |  |