

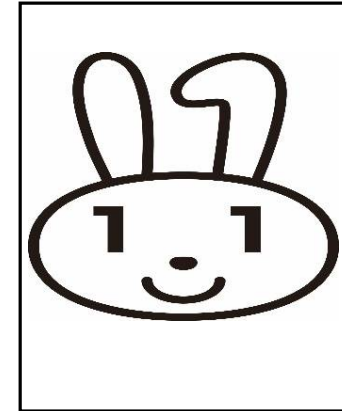
個人番号カード顔写真証明書

湯沢市長 様

令和X年XX月XX日

(申請者本人)

氏名	湯沢 皆子		
住所	湯沢市〇〇町〇番〇号		
生年月日	〇〇年×月△日	性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
電話番号	〇〇 - ××××		



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。

(施設長記載)

施設名	老人福祉施設 〇〇		
施設の住所	湯沢市〇〇町〇番地		
氏名	湯沢 太郎		
電話番号	〇〇 - ××××		

← 施設・病院の情報をご記入
ください。