

顔認証マイナンバーカードへの設定切替申請書

1. 必要事項

以下に申請される方の氏名、住所等と申請の年月日をご記入ください。また、代理人を通じて申請される場合は代理人の氏名、住所等も併せてご記入ください。

ふりがな					
氏名					
ふりがな		電話番号			
旧氏又は通称 (旧氏又は通称登録者は必須)					
住所					
生年月日	明・大 昭・平 令	年 月 日	性別 (男・女)	申請の 年月日	令和 年 月 日
代理人 の氏名				本人との 関係	
代理人 の住所					
代理人の 電話番号	()				

2. 申請内容

申請内容を確認し、チェックを付けてください。

申請内容	顔認証マイナンバーカードへの設定切替	<input type="checkbox"/>
------	--------------------	--------------------------

【注意】

- 署名用電子証明書が搭載されている場合は、失効処理を行います。
- 顔認証マイナンバーカードの利用者証明用電子証明書は、健康保険証としての利用は可能ですが、コンビニ交付やマイナポータルなど暗証番号の入力を必要とする各種オンラインサービスでは利用できません。

顔認証マイナンバーカードへの設定切替申請 委任状

委任状 令和 年 月 日

呉市長殿

本人の住所 _____

本人の氏名 _____

私は、下記の者を代理人として顔認証マイナンバーカードへの設定切替手続についての権限を委任しましたので通知します。

代理人の住所 _____

代理人の氏名 _____ 本人との関係 _____

※本人の氏名欄には署名または記名押印を行ってください。

【事務処理記載欄】

受付	処理	GL	所属長	備考
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	
	1. 無		1. 無	
	2. 有 () 回		2. 有 () 回	
提示・提出された書類	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 個力		
	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> バ <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	<input type="checkbox"/> 代理権	<input type="checkbox"/> 戸籍等 <input type="checkbox"/> 本籍地 <input type="checkbox"/> 誓約書(同一世帯)		
	<input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> バ <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	<input type="checkbox"/> 代理権	<input type="checkbox"/> 委任状		

(受付印)