

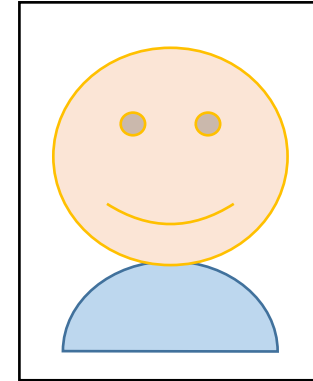
個人番号カード顔写真証明書

牧之原市長 様

令和●●年●●月●●日

(申請者本人)

氏名	牧之原 茶太郎		
住所	牧之原市静波447番地1		
生年月日	平成17年10月10日	性別	男・女
電話番号	0548-23-0021		



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	●●●介護支援センター
施設の住所	牧之原市相良275番地
氏名	相良 花子
電話番号	0548-53-2604

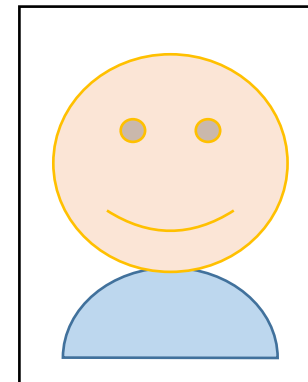
個人番号カード顔写真証明書

牧之原市長 様

令和●●年●●月●●日

(申請者本人)

氏名	牧之原 茶太郎		
住所	牧之原市静波447番地1		
生年月日	平成17年10月10日	性別	男・女
電話番号	0548-23-0021		



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	相良 花子
----	-------

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事業者名	●●●介護支援センター
事業者の住所	牧之原市相良275番地
氏名	榛原 次郎
電話番号	0548-53-2604