

# 個人番号カード 顔写真証明書について

病院・介護施設等用

## ◆施設入所者用（別紙様式第1-1）

申請者本人が長期で入院や介護施設等に入所していて、任意代理人が受取に来る場合についても、申請者本人の本人確認書類として顔写真付きの証明書が必要です。

申請者本人が顔写真付きの証明をお持ちでない場合は、申請者の顔写真（スマホ等の写真の提示のみは不可）をご用意いただき、病院長又は介護施設長が交付申請者の顔写真を証明した書類（個人番号カード顔写真証明書・別紙様式第1-1）を写真付きのB欄の書類として使用することができます。

※1

※1 別紙「マイナンバーカード代理人の方が受取にくる場合の手続きについて」を参照ください

### 【証明書作成時の注意点】

- 写真のサイズは縦約4.5cm、横約3.5cm
- 写真は上半身、真正面を向いて 本人の顔を確認できるもの  
※マイナンバーカードの券面に表示された顔写真と本人のお顔の一致が確認できないと交付できない場合があります。
- 写真は必ず印刷（スマホ等の写真の提示のみは不可）し、証明書様式に貼り付けされた状態でお持ちください。（写真は返却できませんので、あらかじめご了承ください）
- 施設長の氏名欄には自署又は記名押印をお願いいたします。  
押印がない場合は電話等で確認させていただく場合がありますのでご了承ください。

✂

## 個人番号カード顔写真証明書

別紙様式第1-1

令和 年 月 日

門真市長 様

（申請者本人）

氏名			
住所			
生年月日		性別	男・女
電話番号			

申請者本人の  
顔写真貼付欄

最近6ヶ月以内に撮影、  
正面、無帽、鮮明なもの

私は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真と同一人物であることを証明します。

（施設長記載）

施設名			
施設の場所			
氏名			
電話番号			

注意：貼付された写真が不鮮明、背景により顔の輪郭が同化、帽子・サングラス・マスクなどにより個人識別が容易でない等により、マイナンバーカードの顔写真と申請者本人の同一性が確認できない場合は、マイナンバーカードを交付することができないことがあります。

※署名又は記名押印