

# 顔認証マイナンバーカードへの設定切替申請書

八代市長 様

令和 年 月 日

## 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。  
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			
住所	八代市		
電話番号	( )		
生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和	年 月 日	男女の別 男・女
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. 内容

申請の内容を確認し、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、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。

### ※職員記入欄

<input type="checkbox"/> 本人確認(1点)	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 住基カード(B)	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 本人確認(2点)	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 介護保険証	<input type="checkbox"/> 年金証書	<input type="checkbox"/> 学生証・社員証	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 法定代理人確認(1点)	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 住基カード(B)	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 法定代理人確認(2点)	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 介護保険証	<input type="checkbox"/> 年金証書	<input type="checkbox"/> 学生証・社員証	<input type="checkbox"/> その他( )
<input type="checkbox"/> 法定代理人確認	<input type="checkbox"/> 本人持参 <input type="checkbox"/> 職員による確認	( <input type="checkbox"/> 戸籍謄(抄)本 <input type="checkbox"/> 成年後見人登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他( ) ) ( <input type="checkbox"/> 住民基本台帳 <input type="checkbox"/> 戸籍 )			
<input type="checkbox"/> 任意代理人確認	<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> 本人が代理人を指定した事実を確認できる書類( )			
		受 付 年 月 日		受 付	審 査
		令和 年 月 日			