

個人番号カード顔写真・入院入所証明書

入所者用

八代市長 あて

令和 年 月 日

(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

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り、
年 月 日から現在まで当施設に入院・入所していることを証明します。

令和 年 月 日

※当該証明書は提出日において、作成日から1ヵ月以内のものに限ります。

(施設長記載)

施設名			
施設の住所			
氏名			
電話番号			

施設長印