別紙様式第１－2

個人番号カード顔写真証明書

壬生町長　様

令和　年　月　日

（申請者本人）

氏名			
住所	壬生町		
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ることを証明します。

（介護支援専門員記載）

氏名	

（指定居宅介護支援事業者の長記載）

事業者名	
事業者の住所	
氏名	
電話番号	