

マイナンバーカード 代理受取時の持ち物

申請者本人は

要介護・要支援認定者（在宅の方）

窓口に来る人は

任意代理人

チェック欄	持ち物（原本に限ります。コピー不可）
	申請者の本人確認書類 ①又は②の書類をお持ちください ① A 区分のうち1点とB区分のうち1点の合計2点 ② B 区分のうち顔写真付1点と顔写真なし2点の合計3点 A 区分の例（マイナンバーカード以外は有効期限内に限る。） マイナンバーカード（顔写真有）、運転免許証、在留カード等 B 区分の例 健康保険証（資格確認証）、介護保険証、ケアマネ等が作成した顔写真証明書（裏面）
	任意代理人の本人確認書類 ③又は④の書類をお持ちください ③ A 区分のうち2点（例：運転免許証とマイナンバーカード） ④ A 区分のうち1点とB区分のうち1点の合計2点（例：運転免許証と診察券等）
	申請者ご本人がお越しになれないことを証明する書類（いずれか1点） 介護保険証、認定結果通知書、ケアマネ等が作成した顔写真証明書
	元々のマイナンバーカード（更新・再交付でお持ちの方のみ） （受取時に返納が出来ない場合、原則として手数料（1,000円）が発生します。）
	住民基本台帳カード、通知カード（お持ちの方のみ）
	交付通知書（はがき） 裏面の回答書の住所・氏名欄、委任状欄を必ず記入し、お持ちください。 暗証番号欄に目隠しシールを貼付してください。
	交付通知書を紛失した場合 日進市市民課まで連絡し、交付通知書の再発行手続きをしてから、カードをお受け取りください。 日進市 市民課 電話：0561-73-1289 FAX：0561-72-4554

個人番号カード顔写真証明書

日進市長 様

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	