

暗証番号の設定を希望しない旨の申請書
(顔認証マイナンバーカードへの設定切替申請書)

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。また、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						
電話番号	()					
生年月日	明・大 昭・平 令	年	月	日	男女の別 (男・女)	申請の年月日 令和 年 月 日
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、マイナンバー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。

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	令和 年 月 日
本人確認書類等の種類	複写等の有無
提示された書類 ()	1. 無
提出された書類 ()	2. 有 (紙・電子)

委任状

蓮田市長 宛て

令和 年 月 日

(申請者の住所) _____

(申請者の氏名) _____ 印

(署名または記名押印)

私は、下記の者を代理人として顔認証マイナンバーカードへの設定切替手続についての
権限を委任しましたので通知します。

(代理人の住所) _____

(代理人の氏名) _____

(本人との関係) _____