

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	福岡県直方市										
電話番号	()										
生年月日	大・昭 平・令	年	月	日	性別	男・女	申請の 年月日	令和	年	月	日

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きについての権限を委任します。

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。

※事務処理記載欄

受付担当者	提示された書類	身分証明書複写	受付年月日
	免・個・旅・在・特 その他()	無・有	令和 年 月 日