

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)

鶴岡市長 様

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	鶴岡市									
電話番号	()									
生年月日	明・大 昭・平 令	年	月	日	性別 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。

委任状		令和 年 月 日
鶴岡市長 様		
(申請者/利用者の住所)	_____	
(申請者/利用者の氏名)	_____	
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)	_____	
(代理人の住所)	_____	
(本人との関係)	_____	

※ 事務処理記載欄

受付	統合端末入力	暗証番号ロック	追記欄	備考	受付年月日
					令和 年 月 日
届出人	本人確認書類		権限確認		実在性確認
<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 個人番号カード		※カード交付時の場合、交付に必要な本人確認書類		<input type="checkbox"/> 本人の氏名、住所、生年月日、性別をCSの住基情報で照合
<input type="checkbox"/> 代理人 (法定代理人単 独来庁の場合も 含む)	(本人分) <input type="checkbox"/> 個人番号カード (代理人分) <input type="checkbox"/> A1点		<input type="checkbox"/> 住基、戸籍システム、戸籍謄抄本 登記事項証明、その他 () <input type="checkbox"/> 任意代理人 委任状必要		
A. 個カ、住カ (写真付き) 免、在カ、身障手、旅券、その他 ()					
B. 保、介、医療証、年金手帳、生保受給者証、その他 ()					