

個人番号カード交付申請書発行依頼書

山口市長様

令和 年 月 日

発行依頼者	住所			
	氏名	(※) (※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。	電話番号	
	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性別	男・女

必要な方①	住所	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ		
	氏名	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ		
	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性別	男・女
	理由	<input type="checkbox"/> 紛失のため <input type="checkbox"/> 記載内容に変更があったため <input type="checkbox"/> その他 ()		

必要な方②	住所	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ		
	氏名			
	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性別	男・女
	理由	<input type="checkbox"/> 紛失のため <input type="checkbox"/> 記載内容に変更があったため <input type="checkbox"/> その他 ()		

必要な方③	住所	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ		
	氏名			
	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性別	男・女
	理由	<input type="checkbox"/> 紛失のため <input type="checkbox"/> 記載内容に変更があったため <input type="checkbox"/> その他 ()		

必要な方④	住所	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ		
	氏名			
	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性別	男・女
	理由	<input type="checkbox"/> 紛失のため <input type="checkbox"/> 記載内容に変更があったため <input type="checkbox"/> その他 ()		

※市事務処理欄

本人確認書類	本人	A	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> MN <input type="checkbox"/> パス <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 在留 <input type="checkbox"/> その他 ()
		B	<input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 社員・学生証 <input type="checkbox"/> その他 ()
	代理人	A	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> MN <input type="checkbox"/> パス <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 在留 <input type="checkbox"/> その他 ()
		B	<input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 社員・学生証 <input type="checkbox"/> その他 ()

※委任状(裏面あり)

受付	受付方法	委任状	申請書発行	申請書審査
	<input type="checkbox"/> 窓口受付 <input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
/	/		/	/

受付	山口	陶	秋穂	阿東
	仁保	鉢巻司	大海	篠生
	小崎	名田島	二島	徳地
	大内	嘉川	佐山	串
	宮野	吉敷	小郡	島地
	平川			八坂
	大歳			地福
				阿知須
				柚野
				嘉年

委 任 状

※委任する人（本人）がすべて記入してください。委任される人（代理人）が記入するところはありません。

山口市長 あて

令和 年 月 日

●委任する人（本人）

住民票の住所 山口市
(※)

氏 名
(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

生年月日 大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日

連絡先 () —

私は、下記の者を代理人と定め、個人番号カード交付申請書発行依頼に関するすべての権限を委任いたします。

●委任される人（代理人）

住所 _____

氏名 _____

生年月日 大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日