

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・西 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	
代理人の電話番号					
代理人の住所					

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（証明書コンビニ交付含む）は利用できません。

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

※ 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
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 他 ()	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 別紙のとおり <input type="checkbox"/> 本紙裏面) <input type="checkbox"/> 無