

個人番号指定請求書

(あて先) 倉敷市長

令和 年 月 日

個人番号		生年月日 ※1	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日	性別 ※1	男・女
氏名	Ⓜ				
住所					
電話番号					
個人番号の不正利用のおそれがあると認められる理由 ※2					

※1 個人番号がわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

※2 不正利用のおそれがあると認められる理由が「紛失」の場合には、紛失した事実を証する書類等を添付してください。

代理人申請の場合は下記に記入してください。

代理人	Ⓜ	本人との関係	
住所			
電話番号			

(参考) 個人番号の記載がある場合に、生年月日と性別に加えて、住所の記載も省略することが可能です。

確認書類 【要複写】	<input type="checkbox"/> 個人番号カード(本・代) <input type="checkbox"/> 運転免許証(本・代) <input type="checkbox"/> 旅券(本・代) <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書(H24/4/1以後のもの)(本・代) <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳(本・代) <input type="checkbox"/> 精神障がい者保健福祉手帳(本・代) <input type="checkbox"/> 療育手帳(本・代) <input type="checkbox"/> その他() (本・代)			
	<input type="checkbox"/> 健康保険証(本・代) <input type="checkbox"/> 医療受給者証(本・代) <input type="checkbox"/> 年金手帳(本・代) <input type="checkbox"/> その他() (本・代)			
	上から1点又は下から2点 <input type="checkbox"/> (法定代理人資格) <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> (確認資料) <input type="checkbox"/> 戸籍 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()			
添付書類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード紛失届 <input type="checkbox"/> 通知カード紛失届			
受付サイン	注意情報入力 (個人番号カード所有者のみ)	MIC入力	統合端末入力	受理通知書
	<input type="checkbox"/> 本人の責による <input type="checkbox"/> 本人の責によらない		<input type="checkbox"/> 通知カード回収 <input type="checkbox"/> 個人番号カード回収	<input type="checkbox"/> 要(/) <input type="checkbox"/> 不要