

岩国市長 殿

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	岩国市									
電話番号	()									
生年月日	明・大 昭・平 令・	年	月	日	男女 の 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	☐
----------	--------------------	--------------------------

【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が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	処理担当者	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
提示された書類 ()		1. 無
提出された書類 ()		2. 有 (紙・電子)