

長浜市長 様

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・	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	<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。

※事務処理欄

受付担当者	処理担当者	確認担当者	処理年月日
			令和 年 月 日

本人確認書類の複写 (必ずチェックすること)