

個人番号カード証明書多目的利用変更申請書

辰野町長 様

証明書コンビニ交付サービス機能について、下記内容への変更を申請します。

記

個人番号カードのコンビニ交付サービス機能の仕様変更（条例利用方式から公的個人認証方式）および、それに伴うサービス内容拡張（住民票の写し、印鑑登録証明書、戸籍証明書、課税（所得）証明書 等）

以上

年 月 日

氏 名	ⓐ	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	性 別	男 女
住 所	上伊那郡辰野町 (方書	番地)	電話番号		

※ 機能の追加には、個人番号カードが必要になります。必ず添付してください。

※ 代理人申請の場合は、下記委任状をご記入のうえ代理人の本人確認書類を併せてお持ちください。本人が入院等で来庁できず、委任状の記述も難しい場合は、登録申請者の来庁が困難であることを明らかにする資料をご提出ください。（診断書、施設・病院等に入所又は入院していることを証する書類など）

私は、下記のを代理人に選任し、コンビニ交付サービスの機能変更にかかる事務の権限を委任します。

氏 名	ⓐ	申請人との 関係	
住 所		電話番号	
代理人選任の理由	<input type="checkbox"/> 施設・病院に入所・入院中 <input type="checkbox"/> 怪我・病気療養中 <input type="checkbox"/> その他 ()		
添付書類 (必要な方のみ)	<input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 施設・病院等に入所・入院している証明書類 <input type="checkbox"/> その他 ()		

----- 以下、記入不要です -----

確 認 欄	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 電子証明書有効期限 <input type="checkbox"/> 暗証番号照合	受付	処理	確認