

この欄は父、母又はその法定代理人である届出人が記載してください。

地方公共団体情報システム機構 宛
(出生届の届出地市区町村長 宛)

個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書

申請にあたり、以下について記入してください。

- ☐ 氏名、住所、生年月日、性別は出生届に記載された内容と同じです。
☐ 住所地又は住所地以外の希望した送付先にて確実に個人番号カードを受けとれます。

① 利用者証明用電子証明書暗証番号					☐ 利用者証明用電子証明書の発行を希望しない					
② 住民基本台帳用暗証番号【必須】					③ 券面事項入力補助用暗証番号【必須】					
④ 個人番号カード送付先 【住所地以外への送付を希望する場合】										
⑤ 住所地において個人番号カードの送付を受ける ことができない理由										
⑥ 連絡先電話番号【必須】										

- (注)
①利用者証明用電子証明書を利用するための暗証番号です
利用者証明用電子証明書・・・インターネットを閲覧する際に、利用者本人であることを証明する仕組みであり、健康保険証としての利用などに必要です。
利用者証明用電子証明書の発行を希望しない場合、①の欄に暗証番号は記入せず、☐にチェックをつけてください。
②住民票コードをテキストデータとして利用するための暗証番号です。
③個人番号や基本4情報を確認し、テキストデータとして利用するための暗証番号です。
④個人番号カードは、簡易書留等により住所地へ送付されます。住所地以外の地を個人番号カードの送付先とする場合のみ記載してください。

※出生届、出生証明書に記載された事項は、この申請にも用いられます。
※電子証明書について、氏名のコンピューター入力に際して画面上に正確に表示されない文字（代替対象文字）は、代替文字に置き換わります。
代替文字を変更したい場合は、個人番号カードの交付時に、住所地区町村長へその旨を申し出てください。

- ①～③の暗証番号はカード内共通番号として同じ番号にすることが可能です。
暗証番号を忘れてしまった場合には、本人と法定代理人の両者が来庁する必要がありますのでご注意ください。

申請者

氏名	住所
生年月日 年 月 日	性別

法定代理人

氏名	住所
生年月日 年 月 日	性別

- ☐ マイナンバーカードの点字表記を希望します。

（事務処理欄）				
回付	受付	確認	審査	入力

この欄は父、母又はその法定代理人である届出人が記載してください。

地方公共団体情報システム機構 宛
(出生届の届出地市区町村長 宛)

個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書

申請にあたり、以下について記入してください。

- ☐ 氏名、住所、生年月日、性別は出生届に記載された内容と同じです。
☐ 住所地又は住所地以外の希望した送付先にて確実に個人番号カードを受けとれます。

① 利用者証明用電子証明書暗証番号					☐ 利用者証明用電子証明書の発行を希望しない					
② 住民基本台帳用暗証番号【必須】					③ 券面事項入力補助用暗証番号【必須】					
④ 個人番号カード送付先 【住所地以外への送付を希望する場合】										
⑤ 住所地において個人番号カードの送付を受ける ことができない理由										
⑥ 連絡先電話番号【必須】										

- (注)
- ①利用者証明用電子証明書を利用するための暗証番号です
利用者証明用電子証明書・・・インターネットを閲覧する際に、利用者本人であることを証明する仕組みであり、健康保険証としての利用などに必要です。
利用者証明用電子証明書の発行を希望しない場合、①の欄に暗証番号は記入せず、☐にチェックをつけてください。
- ②住民票コードをテキストデータとして利用するための暗証番号です。
- ③個人番号や基本4情報を確認し、テキストデータとして利用するための暗証番号です。
- ④個人番号カードは、簡易書留等により住所地へ送付されます。住所地以外の地を個人番号カードの送付先とする場合のみ記載してください。

※出生届、出生証明書に記載された事項は、この申請にも用いられます。
※電子証明書について、氏名のコンピューター入力に際して画面上に正確に表示されない文字（代替対象文字）は、代替文字に置き換わります。
代替文字を変更したい場合は、個人番号カードの交付時に、住所地市区町村長へその旨を申し出てください。

- ①～③の暗証番号はカード内共通番号として同じ番号にすることが可能です。
暗証番号を忘れてしまった場合には、本人と法定代理人の両者が来庁する必要がありますのでご注意ください。

申請者

氏名 _____ 住所 _____
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 性別 _____

法定代理人

氏名 _____ 住所 _____
生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 性別 _____

- ☐ マイナンバーカードの点字表記を希望します。

赤枠部分をご記入ください

（事務処理欄）				
回付	受付	確認	審査	入力