

**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	福岡県豊前市				
電話番号	()				
生年月日	大・昭・ 平・令	年	月	日	性別 (男・女) 申請の年月日 年 月 日

私は、下記の者を代理人として顔認証マイナンバーカードへの設定切替手続きについての権限を委任しましたので通知します。

代理人氏名		本人との関係	
代理人住所			
代理人電話番号	()		

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。

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日	署名用失効	管理簿
	年 月 日	有 ・ 無	
本人確認書類等		代理人の本人確認書類等	
提示された書類(A1/B1回)： 個人番号カード・運転免許証・在留カード・障害者手帳・パスポート・健康保険証・回答書・その他 () 複写の有無： 1. 無 2. 有 (紙・電子)		提示された書類(A1)： 個人番号カード・運転免許証・その他 () 複写の有無： 1. 無 2. 有 (紙・電子)	