

申 出 書

対象者または成年被後見人

住 所

氏 名

私は上記の者のマイナンバー通知カードについて、下記の理由により市の窓口において代理で受取ります。

入院・入所しているが医療機関や施設で受取りができないため

海外出張などで不在となるため

(不在期間：平成 年 月 日～平成 年 月 日)

成年被後見人であるなど、本人での受取りができないため

添付書類： 入院・入所証明書
介護保険証やケアプラン
後見人登記事項証明書 等
居所情報登録申請書（送付先を「市役所」にします）
対象者または成年被後見人の本人確認書類の写し

彦根市長 様

平成 年 月 日

申出書を書いた日を必ず
記入してください。

申出者または後見人

住 所

氏 名 (自署)

印

生年月日 (大正・昭和・平成・西暦) 年 月 日

【お願い】

- 外国人住民の場合は、通称名または在留カード等のおりに記入してください。
- 窓口で、申出者もしくは後見人の方の本人確認をさせていただきます。
- 対象者または成年被後見人の方の本人確認書類の写しを添付ください。

運転免許証・パスポート・写真付き住民基本台帳カード・個人番号カード等は1点、
写真付きでないもの(保険証・年金手帳・印鑑登録証等)は、2点ご用意ください。