

マイナンバーカードを交付する際には、カードの顔写真とご本人を照合するため、申請者ご本人が受け取るものとされておりませんが、病気や身体の障害等やむを得ない理由により来庁が困難であると認められるときは、代理人の方がカードを受け取ることができます。



お渡しするマイナンバーカードの顔写真との照合を行うため、顔写真証明書類が必要となりますので、必ず本人確認書類をご確認下さい。



1. やむを得ない理由に該当するもの（その理由を証明する書類）

やむを得ない理由に該当する場合は、下記の理由を証明する書類が必要です。

やむを得ない理由	理由を証明する書類（最低1点以上必要）
未就学児	不要（本人確認書類で確認）
★中学生、★小学生	不要（本人確認書類で確認）
★高校生、★高専生	◎学生証、○在学証明書
病気、身体の障害	◎障害者手帳、○障害福祉サービス受給者証、○自立支援医療受給者証
★75歳以上の高齢者	不要（交付通知書に 外出困難と記載 があれば本人確認書類で確認）
長期入院者	入院診療計画書、領収書、診療明細書、◎病院長が作成する顔写真証明書
★身体以外の障害のある者	◎精神障害者手帳、◎療育手帳など
施設入所者	領収書、◎施設長が作成する顔写真証明書
要介護、★要支援者	○介護保険被保険者証、認定結果通知書、 ◎ケアマネージャー及びその所属する事業者の長が作成する顔写真証明書
★妊婦	母子健康手帳、妊婦検診を受診したことが確認できる領収書、受診券
長期（道外、国外）出張者	就労証明書、勤務先が作成した辞令書、勤務先が作成した氏名・生年月日・出張場所が記載された任意様式
★海外留学している者	査証（ビザ）の写し、留学先の学生証の写し
★成年被後見人	登記事項証明書
★被保佐人、★被補助人	登記事項証明書（※代理行為目録に個人番号に関することが明記されている場合のみ）
★社会的参加を回避し長期にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態であるなど客観的状況に照らして出頭が困難であると認められる者	本人について、公的な支援機関に相談していることを当該支援機関の職員が証する書類、◎公的な支援機関の職員及び当該支援機関の長が作成する顔写真証明書（詳しくは市民課までお問い合わせ下さい）

★…新たに代理交付が認められた理由、◎…顔写真付本人確認書類として利用可能、○…本人確認書類として利用可能

2. 申請者本人の本人確認書類

下表の本人確認書類からいずれかの組み合わせで原本が必要

A2点	又は	A1点+B1点	又は	B3点 うち写真付1点必須	又は	B2点 1歳未満(顔写真無しカードのみ)
-----	----	---------	----	------------------	----	-------------------------

3. 代理人の本人確認書類

下表の本人確認書類からいずれかの組み合わせで原本が必要

A2点	又は	A1点+B1点
-----	----	---------



申請者本人と代理人、
それぞれ顔写真付の
本人確認書類が必要
になります！

【本人確認書類一覧】

A
全て顔写真付き

運転免許証、マイナンバーカード（顔写真付）、パスポート、在留カード、運転経歴証明書、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、住民基本台帳カード、特別永住者証明書、一時庇護許可書、仮滞在許可書

B

下部は顔写真証明書として利用可能

健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、資格確認書、医療費受給者証、年金手帳、年金証書、預金通帳、介護保険被保険者証、マイナンバーカード（顔写真無し）生活保護受給者証、母子手帳、児童扶養手当証書、社員証、学生証、個人番号カード顔写真証明書（入院・入所者用、在宅介護・福祉サービス利用者用、18歳未満・成年被後見人用）

4. 申請者本人の顔写真付本人確認書類がない場合

申請者ご本人の顔写真付本人確認書類がなく、①～③に該当する場合は写真をご用意いただき「個人番号カード顔写真証明書」を作成する方法があります。（裏面を切り取ってご利用下さい）

- ①入院又は施設へ入所している場合
- ②在宅で介護・福祉サービスを受けている場合
- ③18歳未満、成年被後見人の場合

①個人番号カード顔写真証明書
(入院又は入所している方用)

氏名		申請者本人の顔写真貼付欄
住所		
生年月日	性別	男・女
電話番号		

和は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

施設長(署名)	
施設の住所	
氏名	
電話番号	

②個人番号カード顔写真証明書
(在宅で介護・福祉サービスを受けている方用)

氏名		申請者本人の顔写真貼付欄
住所		
生年月日	性別	男・女
電話番号		

和は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

氏名	
介護支援専門員(署名)	
事業所の住所	
氏名	
電話番号	

③個人番号カード顔写真証明書
(18歳未満・成年被後見人の方用)

氏名		申請者本人の顔写真貼付欄
住所		
生年月日	性別	男・女
電話番号		

和は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

氏名	
法定代理人(署名)	
本人との関係	
電話番号	

入院又は入所している先の施設長に
記入いただいでください。

介護支援専門員（ケアマネージャー）
にご記入いただいでください。

法定代理人（親権者・成年後見人）
にご記入下さい。

5. 代理人による交付に必要な書類

必要なもの	詳細
①本人の交付通知書 (はがき)	15歳以上 申請者本人が、回答書欄 (日付、本人の住所・氏名)、委任状欄 (代理人の住所・氏名) 暗証番号欄を記入し、目隠しシールを貼る。 ※署名用電子証明書暗証番号は、大文字のアルファベットと数字の組合せとなるため、I (アイ)と1 (イチ)、O (オー)と0 (ゼロ)など、間違いやすいものにはフリガナを付記してください。 ※75歳以上の方で外出が困難な場合は、余白に「外出困難」とご記入下さい。
	15歳未満 成年被後見人 被保佐人 被補助人 法定代理人が、回答書欄 (日付、本人の住所・氏名)、委任状欄 (代理人の住所・氏名) を記入する。 ※15歳未満の方には署名用電子証明書が付与されませんので、暗証番号は4ケタの数字のみお考えください。
②やむを得ない理由を証明する書類	裏面「1. やむを得ない理由に該当するもの」を参照
③申請者本人の本人確認書類	裏面「2. 申請者本人の本人確認書類」を参照 (下記のいずれか) ・A 2点 ・A 1点、B 1点 ・B 3点 (1歳未満で顔写真無しマイナンバーカードの場合はB 2点)
④代理人の本人確認書類	裏面「3. 代理人の本人確認書類」を参照 (下記のいずれか) ・A 2点 ・A 1点、B 1点
⑤代理権証明書類	15歳以上 委任状 (①の委任状欄を記入)
	15歳未満 戸籍謄本 (本人と代理人が同一世帯の場合は不要)
	成年被後見人 被保佐人 被補助人 登記事項証明書 ※被保佐人、被補助人は代理行為目録に個人番号に関することが明記されている場合のみ
⑥個人番号通知カード	お持ちの方は返納が必要。 ※令和2年5月25日以降に出生された方には発行されていません。
⑦住民基本台帳カード	お持ちの方は返納が必要。 ※作成していない方には発行されていません。
⑧マイナンバーカード	交付済カードがある方は、旧カードの返納が必要。 ※返納できない場合、再交付手数料が必要になることがあります。

①交付通知書の書き方

(1)日付、申請者本人の住所・氏名をご記入下さい。
75歳以上で外出が困難であれば余白に「外出困難」と記載

(2)代理人 (窓口に来る人) の住所・氏名をご記入下さい。

(3)暗証番号 (英数字組み合わせた6桁以上、数字4桁) もご記入下さい。
※暗証番号の記入がない場合はカードを交付できません。

C13-011956 恵庭市長

マイナンバーカード交付通知書・電子証明書発行通知書

申請いただいたマイナンバーカードが準備できましたので、お知らせします。
以下の「本人の住所・氏名」の欄に、ご自身で住所と氏名を記入の上、A～Cの書類を持参して、マイナンバーカードの受取にお越しください。

A 本人通知書 (はがき)
B 通知カード、住民基本台帳カード、マイナンバーカード (お持ちの方のみ)
C 本人確認書類 (以下のAの書類を1点。Aがない場合は、イを2点持参してください。)
イ マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、在留カード など
ロ 選挙権行使、年金手帳、医療受給者証、学生証 など

※「氏名(出生年月日)または「氏名+住所」が記載されている必要があります。
※15歳未満または成年被後見人の方は、法定代理人が、①上記の法定代理人の本人確認書類
②代理権の確認書類 (戸籍謄本等、同一世帯の親は不要。) を持参して、届行してください。

令和 年 月 日

恵庭市長宛
マイナンバーカード交付・電子証明書発行の申請は、私の意思によるものです。
本人の住所
本人の氏名

(以下は、マイナンバーカードの受取を代理人に委任する場合のみに記入してください。)
・病気、身体の障害、未就学用である等のやむを得ない理由により、本人の実行が困難であると認められる場合には、代理人がカードを受け取れますので、以下に「代理人の住所・氏名」、「暗証番号」を記入の上、必要書類を代理人に持参させてください。暗証番号部分の上には、目隠しシールを貼ってください。
※代理受取に必要な書類は、本人受取の場合と異なるので、下記サイト等で確認してください。

私は下記の者を代理人として、マイナンバーカード・電子証明書の受領権を委任します。
代理人の住所
代理人の氏名

①署名用電子証明書暗証番号 (大文字英字・数字混合6～10文字) _____ 間でも可
②利用者証明用電子証明書暗証番号 (数字4桁) _____
③住民基本台帳用暗証番号 (数字4桁) _____
④券面事項入力補助用暗証番号 (数字4桁) _____

詳細は、マイナンバーカード総合サイト <http://www.mynumber.go.jp> からご確認ください。
または、コールセンター (0120-95-0178) または市町村にお問い合わせください。

郵便 は が き

料金後納郵便

H02012312212130002

届

受取期限
市区町村名 恵庭市

目隠しシールをはがして、交付場所を確認してください。

(注意) はがした目隠しシールは、個人番号カードの受領を代理人に委任される場合には、ハが市裏面の暗証番号記入欄の上に貼付してください。個人番号カードの受領を代理人に委任される方は、先に暗証番号を記入してからはがしてください。

〒070-0001 恵庭市 市民課
恵庭市東区南町1番地

申請者本人の本人確認書類 《よくある持参例》

申請者本人	本人確認書類 ◎…顔写真本人確認書類として使用 ☆…カード有効期限到来による更新交付
1歳未満 (顔写真無しマイナンバーカードのみ)	<input type="checkbox"/> ◎健康保険証(資格確認書)+医療受給者証【B2点】 <input type="checkbox"/> ◎健康保険証(資格確認書)+母子手帳【B2点】
未就学児、 小学生	<input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(15歳未満の方用)+健康保険証(資格確認書)+医療受給者証【B3点】 <input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(15歳未満の方用)+健康保険証(資格確認書)+母子手帳【B3点】 <input type="checkbox"/> ☆マイナンバーカード+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】
中学生	<input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(15歳未満の方用)+健康保険証(資格確認書)+学生証【B3点】 <input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(15歳未満の方用)+健康保険証(資格確認書)+預金通帳【B3点】 <input type="checkbox"/> ☆マイナンバーカード+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】
高校生、高専生	<input type="checkbox"/> ◎学生証(顔写真付に限る)+健康保険証(資格確認書)+預金通帳【B3点】 <input type="checkbox"/> ☆マイナンバーカード+学生証【A1点+B1点】
病気、身体の障害	<input type="checkbox"/> ◎障害者手帳+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】
75歳以上の高齢者 (外出困難)	<input type="checkbox"/> ◎免許証+後期高齢者医療被保険者証(資格確認書)【A1点+B1点】 <input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(在宅で介護・福祉サービスを受けている方用)+後期高齢者医療被保険者証(資格確認書)+介護保険被保険者証【B3点】
長期入院者	<input type="checkbox"/> ◎免許証+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】※その他領収書などが必要 <input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(入院入所している方用)+健康保険証(資格確認書)+預金通帳【B3点】
身体以外の 障害のある者	<input type="checkbox"/> ◎精神障害者手帳+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】 <input type="checkbox"/> ◎療育手帳+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】
施設入所者	<input type="checkbox"/> ◎免許証+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】※その他領収書などが必要 <input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(入院入所している方用)+健康保険証(資格確認書)+預金通帳【B3点】
要介護、要支援者	<input type="checkbox"/> ◎免許証+介護保険被保険者証【A1点+B1点】 <input type="checkbox"/> ◎顔写真証明書(在宅で介護・福祉サービスを受けている方用)+後期高齢者医療被保険者証(資格確認書)+介護保険被保険者証【B3点】
妊婦	<input type="checkbox"/> ◎免許証+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】※その他母子健康手帳などが必要
長期(道外、国外) 出張者	<input type="checkbox"/> ◎免許証+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】※その他就労証明書などが必要
★社会的参加を回避し長期にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態であるなど客観的状況に照らして出頭が困難であると認められる者	<input type="checkbox"/> 免許証+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】 ※本人について公的な支援機関に相談していることを当該支援機関の職員が証する書類が必要 <input type="checkbox"/> 顔写真証明書(社会的参加を回避している方用)+健康保険証(資格確認書)+預金通帳【B3点】
海外留学している者	<input type="checkbox"/> ◎免許証+健康保険証(資格確認書)【A1点+B1点】※その他ビザの写しなどが必要 <input type="checkbox"/> ◎学生証の写し(顔写真付に限る)+健康保険証(資格確認書)+預金通帳【B3点】

恵庭市長

申請者本人

氏名

住所

生年月日

性別

男・女

電話番号

申請者本人の
顔写真貼付欄

私は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

施設長記載

施設名

施設住所

氏名

電話番号

恵庭市長

申請者本人

氏名

住所

生年月日

性別

男・女

電話番号

申請者本人の
顔写真貼付欄

私は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

ケアマネージャー記載

氏名

指定居宅介護支援
事業者の長記載

施設名

施設住所

氏名

電話番号

申請者本人

氏名

住所

生年月日

性別

男・女

申請者本人の
顔写真貼付欄

私は、上記個人番号カード交付申請者が、貼付した写真の者と同一人物であることを証明します。

法定代理人

氏名

本人との関係

電話番号