

小諸市長 様

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

以下に申請年月日と、申請される方の氏名、住所等をご記入ください。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。

申請日	令和 年 月 日			
ふりがな				
氏名				
住所	長野県小諸市			
生年月日	明・大・昭 平・令 年 月 日	男女 の別	男 ・ 女	
電話番号				
代理人 の氏名				
代理人 の住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ			
代理人の 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。

暗証番号の設定を希望しない旨の申請 (顔認証マイナンバーカードへの設定切替申請) 委任状

委任状	
小諸市長 様	令和 年 月 日
(申請者/利用者の住所)	
(申請者/利用者の氏名)	印
私は、下記の者を顔認証マイナンバーカードへの設定切替手続の代理人とし、権限を委任します。	
(代理人の住所)	
(代理人の氏名)	
(本人との関係)	
※申請者の氏名欄に申請者の署名または記名押印を行ってください。	

※事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
本人確認書類	受付年月日
代理人： 免・マ・在・住・パ・他 ( )	1. なし 2. 複写 3. 電子