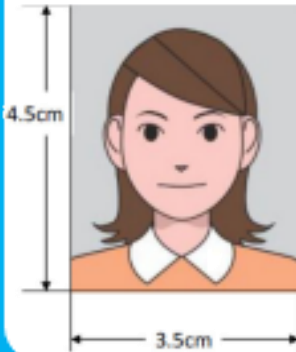


○ **Cómo debe ser la foto**



- 1 Actual(Sacada en los últimos 6 meses)
- 2 De frente, sin sombrero o gafas, fondo despejado(Puede ser en blanco y negro)
- 3 Medidas 4.5cm(alto), 3.5cm(ancho)
- 4 La expresión del rostro debe ser normal
- 5 El tamaño del rostro no debe ser, ni muy pequeño/grande
- 6 Sin sombras en el rostro/fondo, claramente visible

× **Fotos inapropiadas**



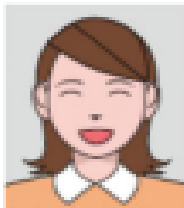
De perfil



Con fondo



Con gafas/gorra



Rostro demasiado expresivo, no normal



Con sombras



Fuera de foco, difusa

Aquí escriba el nº legible dentro del de la notificación de aviso de Nº PERSONAL



Escriba la/el Ciudad/Distrito/Localidad/Pueblo de residencia

個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行/更新申請書

【手書用】

地方公共団体情報システム機構 宛 (長 宛)			
個人番号※1	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		
氏名※2	TURNER ELIZABETH		
住所※2	Kasumigaseki Bldg. 202 1-1-1 Kasumigaseki, Chiyoda-Ku, Tokyo		
生年月日※2	1985. 12. 31	性別※2	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
電話番号※4	090-1234-5678		外国人住民の区分
点字※5	点字表記を希望する (最大24文字まで、濁点等は1文字) <input type="checkbox"/>		Periodo Md/Lg
		在留期間等満了日の有無	①
		在留期間等満了日	②

Si tiene fecha límite de estadia, etc. escriba "SI" en la columna ①
En ②, la fecha legible en el del frente de la tarjeta de residencia.



El Nombre, Fecha de Nac., Género, debe ser el mismo del Pasaporte o Tarjeta Residencia. La dirección debe ser la más actual, tal cual está en la tarjeta de residencia.

※1 記載された個人番号に誤りがあると、個人番号カード及び電子証明書を正しく発行できず
※2 氏名、住所、生年月日、性別については、住民票に記載の情報が個人番号カードと電子
※3 あらかじめ住民票への旧氏又は通称の記載手続を行っている方は、個人番号カードと電
※4 申請内容に不備がある場合は電話で連絡することがありますので、日中に連絡のつく電
※5 氏名の点字表記をご希望の場合、□を黒く塗りつぶしてください。住民基本台帳ネット
ふりがな (最大24文字まで、濁点等は1文字) が点字で表記されます。

Aquí debe escribir la persona con el nombre anterior/usual, escrito en el certificado de residencia.

Nº teléfono principal

Si realizó su trámite de inmigración ONLINE, no necesita marcar estos recuadros.

以上の内容に間違いのないことを確認しましたので、個人番号カードの交付及び電子証明書を申請します。

申請日 2022 年 7 月 1 日

申請者氏名 TURNER ELIZABETH

【ご注意】を必ずご確認ください、電子証明書の発行を受けないこととする場合は、□を

署名用電子証明書※ 【ご注意】電子証明書の発行に利用、住民票の閲覧・照会、マイナンバーカードの申請、マイナポータルへのログインなど多様なサービスの提供に必要となります。

利用者証明用電子証明書

※15 歳未満の方、成年被後見人の方には原則発行されません。

Fecha de entrega de formulario y nombre de la misma persona que realiza el trámite

Aquí, en caso de el solicitante sea menor de 14 años, adulto con tutela < = con capacidad de razonamiento insuficiente por discapacidad mental > Debe escribir sus datos el representante legal.

(Columna a utilizar sólo para determinados casos)

代理人記載欄	ふりがな	本人との関係
	TURNER VICTORIA	Mother
	〒 100 - 8973 Kasumigaseki Bldg. 202 1-1-1 Kasumigaseki, Chiyoda-Ku, Tokyo (電話番号 080-8765-4321)	

※ 申請内容に不備のある場合は電話で連絡することがありますので、日中に連絡がつく電話番号を記入してください。

Aquí, escriba que relación tiene el representante legal con el solicitante.
Por ej.
Solicitante (= Hija/Hijo): Elizabeth
Rep.Legal(= Madre): Victoria

事務処理記載欄	
---------	--