

マイナンバーカードの代理での受取について

マイナンバーカードは原則、申請者本人が受取をする必要がありますが、病気・障がい・成年被後見人・被保佐人及び被補助人・75歳以上の高齢者・施設入所・長期入院・長期（国内外）出張者・長期に航行する船員・未就学児・小学生・中学生・高校生・高専生・要介護、要支援認定者・妊婦・海外留学している方などやむを得ない場合に限り代理での受取が可能です。

代理人の受取の際に必要なもの・・・

□ 「マイナンバーカード交付通知書・電子証明書発行通知書」

「マイナンバーカード交付通知書」に同封されているハガキサイズの書類です。

詳しい記入方法については裏面をご覧ください。

※「個人番号カード交付・電子証明書発行通知書 兼 照会書」でも可能です。

□ ご本人の本人確認書類（コピー持参不可）

下記の本人確認書類のうち、

「①から2点」 または 「①②からそれぞれ1点ずつ」 または 「②から3点」

※ただし「②から3点」の場合は、1点は顔写真付きであることが必要です。

※令和6年12月2日以降に申請された1歳未満の方は「②から2点」で手続きが可能です。

□ 代理人の本人確認書類（コピー持参不可）

下記の本人確認書類のうち、

「①から2点」 または 「①②からそれぞれ1点ずつ」

※①の書類1点は必ず必要です。②の書類がない場合は、何点か聞き取りをして本人確認をさせていただきます。

□ ご本人が受取に来庁することが困難であることを証する書類（コピー持参不可）

診断書、本人の身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳、本人が施設（病院）に入所している事実を証する書類（個人番号カード顔写真証明書でも可）、学生証、介護保険被保険者証…など

◆ 本人確認書類の例 ◆

①	マイナンバー（個人番号）カード、運転免許証、運転経歴証明書（H24.4.1以降発行のもの）、パスポート、身体障がい者手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書、写真付き住基カード …など
②	資格確認証、※健康保険証、※国民健康保険証、※後期高齢者医療証、介護保険証、年金手帳（証書）、学生証、生活保護受給者証、官公署が発行した資格証明書、本人名義の預金通帳、法人が発行した身分証明書（社員証・就労証明書）、個人番号カード顔写真証明書 …など ※既に発行されている健康保険証、国民健康保険証、後期高齢者医療証は有効期間が切れるまでの間（最大令和7年12月1日まで）は本人確認書類として取り扱います。

ご不明な点等あれば事前に市民課または各行政センター担当課までお問い合わせください。

出雲市役所 本庁 市民課 21-2315

平田行政センター 市民サービス課 63-5565

多伎行政センター 市民サービス課 86-3111

大社行政センター 市民サービス課 53-3115

佐田行政センター 市民サービス課 84-0111

湖陵行政センター 市民サービス課 43-1214

斐川行政センター 市民サービス課 73-9100

（お問い合わせ時間：平日 8:30～17:15）

「マイナンバーカード交付通知書・電子証明書発行通知書」(ハガキ)の記入例

裏面

出雲市長

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。)
ア 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
イ 健康保険証、年金手帳、医療受給者証、学生証 など
※「氏名+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C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。)] も持参して、同行してください。〕

令和〇年〇月〇日

出雲市長宛

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 出雲市今市町70番地

本人の氏名 番号 太郎

(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記入してください。)
・病気、身体の障害、未就学児である等のやむを得ない理由により、本人の来庁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、以下の欄に記入の上、必要書類を代理人に持参させてください。暗証番号部分 (グレーの部分) 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限を委任します。

代理人の住所 出雲市今市町70番地

代理人の氏名 番号 花子

(1) ①～④の暗証番号を設定する ☒ (2) いずれの暗証番号も設定しない ☐

① 署名用電子証明書暗証番号 (大文字英字・数字混合6～16文字)
A B 1 2 3 4

② 利用者証明用電子証明書暗証番号 (数字4桁) 1 2 3 4

③ 住民基本台帳用暗証番号 (数字4桁) 1 2 3 4

④ 券面事項入力補助用暗証番号 (数字4桁) 1 2 3 4

※ 詳細は、マイナンバーカード総合サイト (<https://www.kojihango-card.go.jp/>) をご覧ください。
だくか、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。

◆75歳以上の高齢者の場合、上部の余白に「高齢のため外出できません」と記入してください。

◆記入日と、「本人の住所」「本人の氏名」欄に申請者本人の住所・氏名をご記入ください。
申請者本人の自署、または記名・押印 (認印で結構です) でお願いします。

◆代理人に委任される場合のみ記入してください。
すべて、申請者本人の自署をお願いします。

◆顔認証マイナンバーカードの交付希望の場合、(2) いずれの暗証番号も設定しない口にチェックをしてください。その場合、下の暗証番号の記入は不要です。
※チェック欄がないハガキの場合、余白に「いずれの暗証番号も設定しない」と記入してください。

◆(1) ①～④の暗証番号を設定する口にチェックをした場合、マイナンバーカードに設定する暗証番号をご記入ください。
①は大文字英字・数字混合で6ケタ以上16ケタ以内です。(例: A B 1 2 3 4)
②③④は4ケタの数字ですが、すべて同じ番号に統一されて結構です。

表面

郵便はがき

料金後納郵便

122

島根県出雲市

様

あなたが申請した個人番号カードの交付場所は以下のとおりです。
裏面に記載の必要書類を持参のうえ来庁してください。

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、ハガキ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。

マイナンバー

代替文字情報

電子証明書に使用される文字は、一般的なパソコン等で表示できる文字に限られます。表示できない文字がある場合は上記の文字に置き換えていますので、別の文字を希望される場合は、交付窓口で変更を申し出てください。

出雲市役所 市民課
島根県出雲市今市町70番地

◆暗証番号を記入されたら、表面に貼ってある目隠しシールを記入済の暗証番号欄の上に貼ってください。
一度貼ってから剥がしてしまうと、2度と貼りなおせないのをご注意ください。

※ 目隠しシールが剥がれたもの、貼ってないものの、シールは貼ってあるが暗証番号が記入されていないもの、についてはカードの受取ができない場合がありますのでご注意ください。

※暗証番号の設定を希望しない方は目隠しシールの貼付は不要です。(顔認証マイナンバーカード)

個人番号カード顔写真証明書の記入例

「個人番号カード顔写真証明書 別紙様式第 1－1」・・・長期入院の方や介護施設等に入所している方用

個人番号カード顔写真証明書				別紙様式第 1－1
△△△△長 様				令和 年 月 日
◆申請者本人の顔が確認できる写真を貼ってください。スナップ写真等でも可。				
◆申請者本人について記入してください。				
◆病院長又は施設長が記載をお願いします。				

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日	性別	男・女	
電話番号			

(施設長記載)

施設名			
施設の住所			
氏名			
電話番号			

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。

「個人番号カード顔写真証明書 別紙様式第 1－2」・・・在宅で保健医療サービス又は福祉サービスの提供を受けている方用

個人番号カード顔写真証明書				別紙様式第 1－2
△△△△長 様				令和 年 月 日
◆申請者本人の顔が確認できる写真を貼ってください。スナップ写真等でも可。				
◆申請者本人について記入してください。				
◆介護支援専門員（ケアマネジャー）が記載をお願いします。				
◆指定居宅介護支援事業者長が記載をお願いします。				

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日	性別	男・女	
電話番号			

(介護支援専門員記載)

氏名			
----	--	--	--

(指定居宅介護支援事業者の長記載)

事業者名			
事業者の住所			
氏名			
電話番号			

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。

「個人番号カード顔写真証明書 別紙様式第1-3」

・・・ひきこもり状態にある方、心の問題など何らかの理由で自宅にいる方用

個人番号カード顔写真証明書

△△△△長 様

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日	性別	男・女	
電話番号			

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。

(公的な支援機関の職員記載)

氏名			
----	--	--	--

(公的な支援機関の長記載)

支援機関名			
支援機関の住所			
氏名			
電話番号			

別紙様式第1-3

令和 年 月 日

申請者本人の
顔写真貼付欄

◆申請者本人の顔が確認できる写真を貼ってください。スナップ写真等でも可。

◆申請者本人について記入してください。

◆公的な支援機関が記載をお願いします。
(相談機関等)

「個人番号カード顔写真証明書 別紙様式第2」・・・18歳未満または成年被後見人の方用

個人番号カード顔写真証明書

△△△△長 様

(申請者本人)

氏名			
住所			
生年月日	性別	男・女	
電話番号			

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。

(法定代理人記載)

氏名			
本人との関係			
電話番号			

別紙様式第2

令和 年 月 日

申請者本人の
顔写真貼付欄

◆申請者本人の顔が確認できる写真を貼ってください。スナップ写真等でも可。

◆申請者本人について記入してください。

◆法定代理人が記載をお願いします。

※申請者が18歳未満又は成年被後見人の場合のみ使用してください。