

# 2-2-ポイント代理申請

---

お手元に以下のものをご準備ください。

---

○代理人のマイナンバーカード

○代理人の署名電子証明書パスワード



① 『利用申請』をタップ(赤枠)



## 確認事項

はじめに以下をお読みいただき、デジタルポイントの交付を希望される場合は、「同意します」を選択してお進みください。

### ◆交付対象者について

対象者は、市内在住で次のいずれかに該当する人です。

#### ○障がい者福祉ポイント

- ・身体障害者手帳所持者
- ・療育手帳所持者
- ・精神障害者保健福祉手帳所持者

#### ○高齢者福祉ポイント

・「昭和30年12月31日以前生まれの」の在宅、かつ「障がい者福祉ポイント」の対象者に該当しない方。

※障がい者福祉ポイントと高齢者福祉ポイントに該当される方は、より高いポイント数が付与されます。

### ◆個人情報の取り扱いについて

1 本申請に基づく福祉ポイントの交付業務に際し、必要に応じて市の住民基本台帳を確認させていただきます。

2 本申請により取得した情報は、福祉ポイント交付業務のためにのみ利用し、その他の目的では利用いたしません。

3 収集した個人情報は、個人情報の保護に関する法律および関係法令等に基づき、個人情報保護に必要な措置を講じ適正に管理します。

同意します

終了します

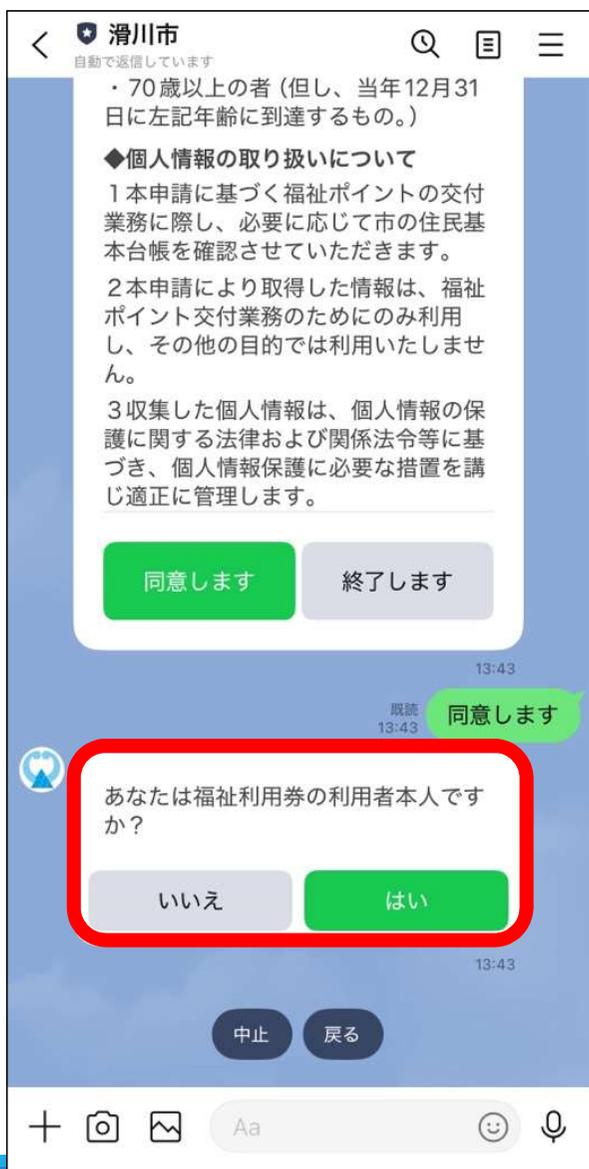
13:35

既読  
13:35

同意します

自動的に確認事項が表示されます。

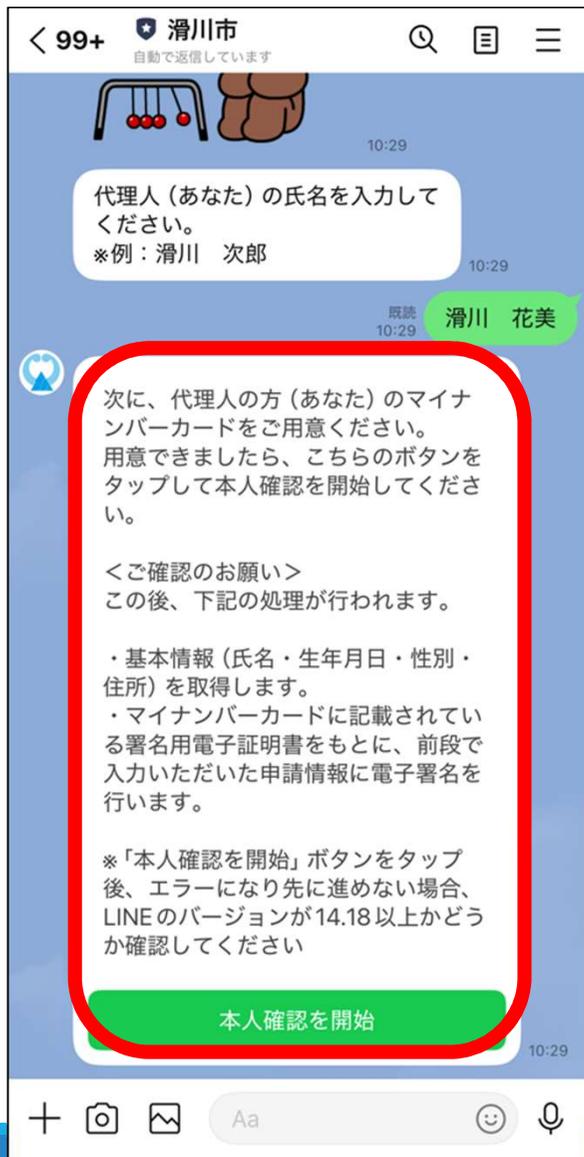
② 記載内容を確認のうえ  
下へスクロールし、  
『同意します』をタップ



③ 「代理申請」の場合は「いいえ」をタップ



#### ④ 「代理人」の氏名を入力



## ⑤ 手元に

### 代理人 マイナンバーカード

- ・ 署名電子証明書パスワードの2点を用意したら、  
『**本人確認を開始**』をタップ



## マイナンバーカードの読取り (電子署名)

ユーザーが申請先に提出する情報について、マイナンバーカードの署名用電子証明書を用いて電子署名を行い、公的個人認証を実施します。

マイナンバーカードをお手元にご用意ください。

### Step 1 パスワードを入力

マイナンバーカード発行時に設定した署名用パスワードを入力してください。

署名用電子証明書パスワード  
(英数字6~16文字 \*アルファベットは大文字のみ)

① 署名用電子証明書 暗証番号	<input type="password"/>
② 利用者証明用電子証 明書暗証番号	<input type="password"/>
③ 住民基本台帳用 暗証番号	<input type="password"/>
④ 券面事項入力補助 用暗証番号	<input type="password"/>

[パスワードをお忘れの場合](#)

### Step 2 マイナンバーカードを読取る

マイナンバーカードのICチップの上にスマホをかざしてください。

はじめる

⑥ 『はじめる』をタップ

LINE Pay 本人確認

署名用電子証明書  
パスワード

6～16文字の英数字を入力してください。

キャンセル 完了

署名用電子証明書パスワード  
(英数字6～16文字 \*アルファベットは大文字のみ)

① 署名用電子証明書  
暗証番号

② 利用者証明用電子証  
明書暗証番号

③ 住民基本台帳用  
暗証番号

④ 香取県入力補助  
用暗証番号

パスワードをお忘れの場合>

**Step 2** マイナンバーカードを読取る

マイナンバーカードのICチップの上にスマホをかざしてください。

はじめる

⑦ 署名電子証明書パスワード  
(6～16文字、英数字)を  
入力

⑧ 入力したら『完了』をタップ



- ⑨ マイナンバーカードのスキヤン  
※ カードの上にスマホをかざしてください。

本人確認完了



マイナンバーカードによる本人確認が完了しました

スキヤンの準備ができました

スキヤンが完了しました。

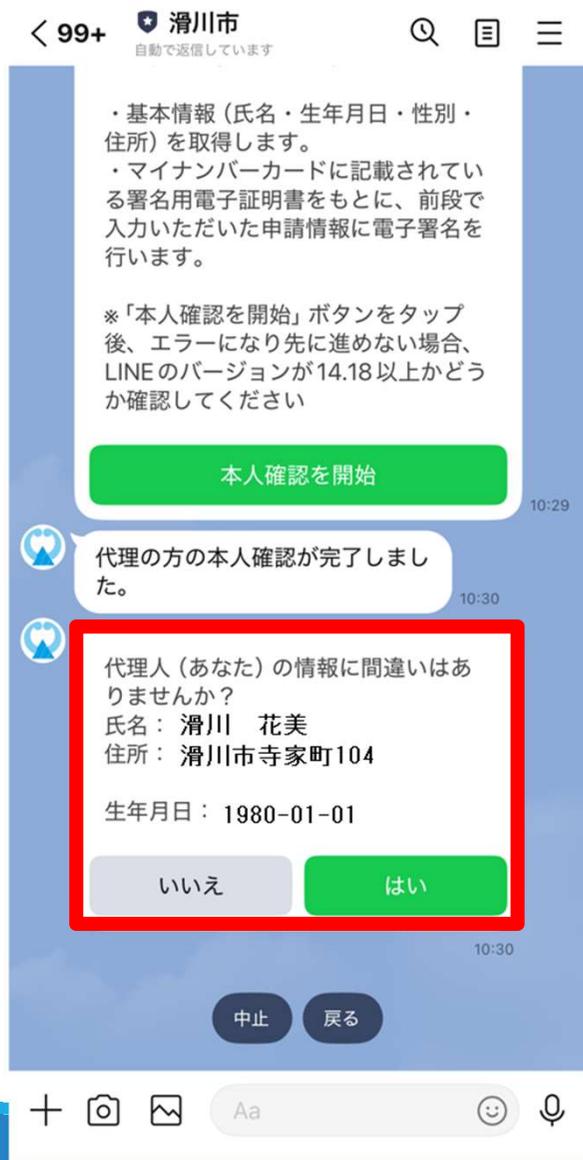


キャンセル

「スキヤンが完了しました。」の表示が出たら成功です。



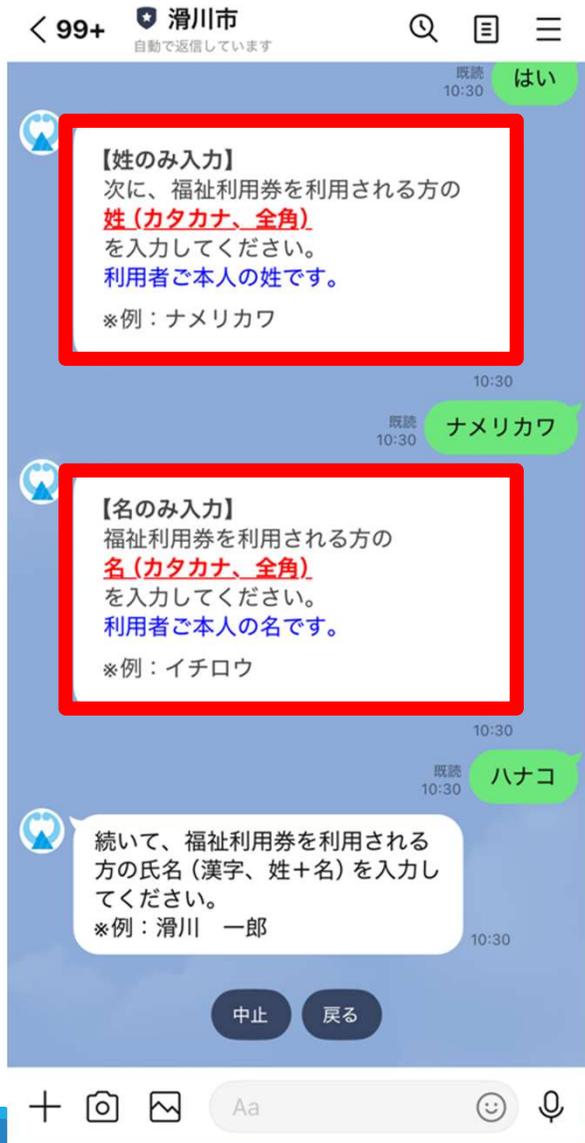
## ⑩ 「確認」をタップ



## ⑪代理人の

- 氏名
- 住所
- 生年月日

が正しいかを確認し、  
『はい』をタップ

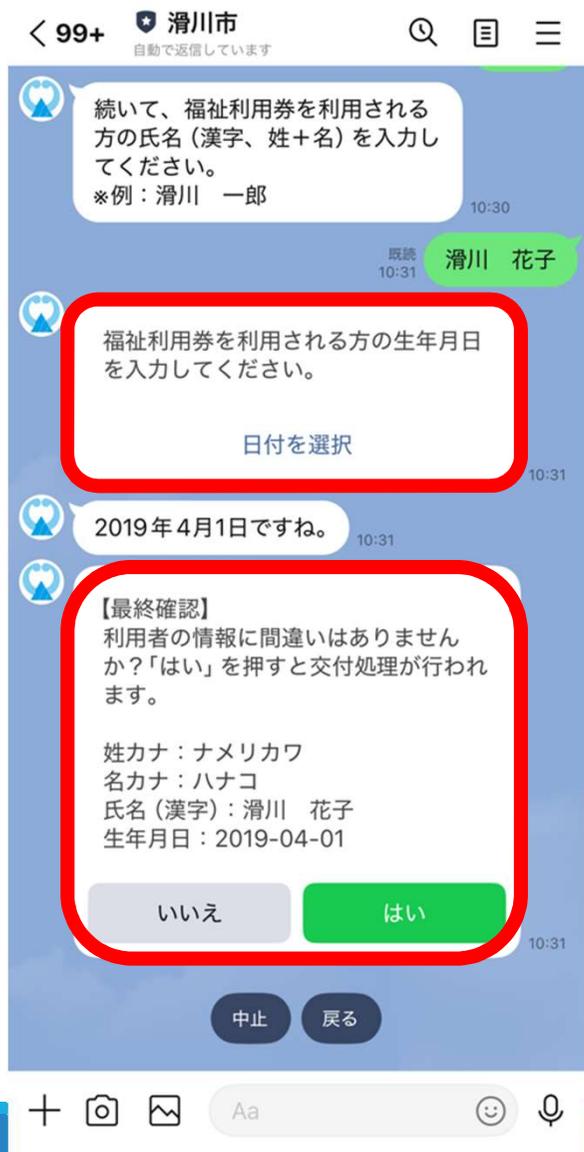


⑫ 福祉利用券を利用される方(本人)の  
**姓(カタカナ・全角)**で入力してください。

⑬ 福祉利用券を利用される方(本人)の  
**名(カタカナ・全角)**で入力してください。



⑭ 福祉利用券を利用される方(本人)の  
**氏名(漢字 姓+名)**を入力してください。



⑮ 福祉利用券を利用される方(本人)の  
**生年月日**を入力してください。

⑯ 利用者(本人)の

- 氏名
- 住所
- 生年月日

が正しいかを確認し、  
『**はい**』をタップ

< 99+ 滑川市

自動で返信しています  
か！「はい」を押すと交付処理が行われます。

姓カナ：ナメリカワ  
名カナ：ハナコ  
氏名(漢字)：滑川 花子  
生年月日：2019-04-01

いいえ はい

10:31

既読  
10:31 はい

申請が完了しました。  
利用者：滑川 花子  
代理人氏名：滑川 花美  
付与ポイント数：16,000  
ポイントを利用できる場所：  
タクシー お風呂 理・美容室  
申請日時：2025/04/01 10:31

10:31

 防災	 広報・HP・SNS イベント情報	 オンライン申請
 ごみ	 市長へのメール お問い合わせ	 受信設定
 子育て・健康	 ふくポ	 道路損傷箇所 などの報告

← 文字入力 / メニュー表示 →

申請のお手続きは完了です！！