【 様式1 】

マイナンバーカード出張受付サービス申込書

申込日　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団　体　名  代表者氏名 |  | |
| 連　絡　先  住　所  氏　名 | 〒　　　－ | |
|  | |
| TEL | |
| FAX | |
| Eメールアドレス |  | |
| 日 時 | 平日の９時３０分～16時で、ご希望日を第3希望までお知らせください。 | |
| 第１希望 | 月　　　日（　　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| 第２希望 | 月　　　日（　　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| 第３希望 | 月　　　日（　　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| 会 場 名  （所在地） |  | |
| TEL | |
| 参加予定人数 | 人　（概ね5人～20人程度でお願いします。） | |
| 備　考 |  | |

市役所市民課又はお近くの地域局窓口に持参又は郵送でお申し込みください

● お申し込み、お問い合わせは、下記まで

|  |
| --- |
| 市民生活部　市　民　課　TEL662-3163　　  養父地域局　TEL664-0281  　　　　　 大屋地域局　TEL669-0120  　　　　　 関宮地域局　TEL667-2331 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 生　年　月　日 | 住　　　所 | 市　記　入　欄 |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |
|  |  | 養父市 |  |

【 様式２ 】

申請希望者リスト