マイナンバーカード申請出張受付申込書

【団体用】

以下の欄を記入し、申込先に申し込みください。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込先 | ＦＡＸ　　0982-82-1721（町民課） |

※申込後は、確認のため問い合わせ先までご連絡をお願いします。

●申込者情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 申請者数 | 約　　　　　　名 |
| 住所 | 五ヶ瀬町 |
| 会場 |  | （ふりがな）担当者氏名 |  |
| 担当部署・役職 |  | 電話番号 |  |

●申請受付希望日時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 希望日（平日のみ） | 希望時間帯 |
| 希望日時１ | 令和　　年　　　月　　　日（　　曜） |  |
| 希望日時２ | 令和　　年　　　月　　　日（　　曜） |  |

※希望日時を参考に実施日を決定いたします。

※申込多数の場合は、希望日時以外での受付をお願いする場合がありますので、ご了承ください。

▼次の応募条件に合致しているか確認の上、チェックを入れてください。

　[ ] 　町内に開催場所がある

　[ ] 　申請希望者が５人以上いる

　[ ] 　開催会場、机等を準備できる

　[ ] 　事前に申請希望者リストを作成・提出の上、申請書の配布、当日の必要書類等

の案内ができる

|  |
| --- |
| 【問い合わせ先】五ヶ瀬町役場　町民課　住民グループ電話：0982-82-1704　 |