

海津市マイナンバーカード出張申請申込書

申込日:令和 年 月 日

海津市長 様

海津市マイナンバーカード出張申請受付方法に従って実施することに同意し、下記のとおり申請を申し込みます。

※太枠内をご記入ください。

団体名			TEL	
			FAX	
			E-Mail	
団体等住所				
代表者名		担当者名		
		部署名(内線)		
第一希望				
第二希望				
第三希望				
申請者数	約 名	※対象は海津市に住民登録がある人です。		
		申請予定者が概ね5名以上となるようお願いします。		
申請会場				
その他	申請者の住所・氏名・生年月日は別紙「マイナンバーカード出張申請者名簿(様式2)」のとおり			
誓約事項	1. 本件で知り得た申請に係る個人番号に関する情報の管理を徹底いたします。 2. 出張申請受付業務がスムーズに行えるよう、申請者への周知徹底、場所の確保及び当日の進行等は申込団体等において実施します。			
申込先	〒503-0695 海津市海津町高須515番地 海津市役所 市民課 TEL:0584-53-1114(直通) FAX:0584-53-0443 E-Mail: shimin@city.kaizu.lg.jp オンライン申請:			

【市処理欄】

受付日	令和 年 月 日 ()
実施日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分
派遣職員	
備考	

海津市マイナンバーカード出張申請申込書

申込日: 令和 年 月 日

海津市長 様

海津市マイナンバーカード出張申請受付方法に従って実施することに同意し、下記のとおり申請を申し込みます。

※太枠内をご記入ください。

氏名 (代表者氏名)	TEL		
	FAX		
	E-Mail		
住所 (代表者住所)			
第一希望			
第二希望			
第三希望			
申請者数	約 名	※対象は海津市に住民登録がある人です。	
申請会場			
その他	申請者の住所・氏名・生年月日は別紙「マイナンバーカード出張申請者名簿(様式2)」のとおり		
誓約事項	1. 本件で知り得た申請に係る個人番号に関する情報の管理を徹底いたします。 2. 出張申請受付業務がスムーズに行えるよう、申請者への周知徹底、場所の確保を実施します。		
申込先	〒503-0695 海津市海津町高須515番地 海津市役所 市民課 TEL:0584-53-1114(直通) FAX:0584-53-0443 E-Mail: shimin@city.kaizu.lg.jp オンライン申請:		

【市処理欄】

受付日	令和 年 月 日 ()
実施日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分
派遣職員	
備考	