【様式1】

マイナンバーカード出張申請サポート申込書

申込日　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施　設　名  代表者氏名 | 施　設　名 | |
| 代表者氏名 | |
| 住　所  担当者氏名  連　絡　先 | 〒　　　－ | |
|  | |
| TEL | |
| FAX | |
| Eメール  アドレス | @ | |
| 日 時 | ★１０時～または1４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（　　）　　１０時開始　　・　　１４時開始 |
| 第２希望 | 月　　　日（　　）　　１０時開始　　・　　１４時開始 |
| 第３希望 | 月　　　日（　　）　　１０時開始　　・　　１４時開始 |
| 会 場 名  （所在地） |  | |
| TEL | |
| 参加予定人数 | 人　（10名を超える場合は日程要相談） | |
| 備　考 |  | |

電子メール，FAX，郵送または窓口でお申し込みください。

【問い合わせ先】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　三次市役所　市民課マイナンバーカード交付等特設窓口

〒728-8501　三次市十日市中二丁目８番１号

TEL 0824-62-6963　FAX 0824-63-2809

MAIL shimin@city.miyoshi.hiroshima.jp