マイナンバーカード出張申請受付申込書

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名 |  |
| （ふりがな）  代表者氏名 |  |
| 電話番号 | ＴＥＬ:  ＦＡＸ: |
| 会場名・所在地 | * 上記「企業又は代表者住所」と同じ |
| □ |
| 希望日時 | 第１希望　:　令和　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　分～ |
| 第２希望　:　令和　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　分～ |
| 申請人数 | 人 |

※希望日は、開庁日の午前１０時から午後４時までの間で記載してください。

※申し込み多数の場合は、希望日時以外でのお願いをする場合があります。

※会場は、八千代町内に限ります。

※日時の調整等のため、後日戸籍住民課よりお電話にてご連絡いたします。

【問い合わせ先】

〒300-3592　茨城県結城郡八千代町大字菅谷1170番地

八千代町役場　戸籍住民課

電話:0296-49-3940 ＦＡＸ:0296-48-1180

Ｅ-ｍａｉｌ: jumin@town.ibaraki-yachiyo.lg.jp