**マイナンバーカード出張申請受付申込書**

**様式１**

申込日：令和　　年　　月　　日

（提出先）川根本町長

太枠内をご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団 体 名 | |  | | ※グループでの申込の場合は地区名をご記入ください  地区 | |
| 申請予定者 | | 名 | ※対象は「川根本町に住民登録がある人」です。  ※申請予定者が５名以上見込まれる場合にお申し込みください。 | | |
| 実施予定会場 | | 所在地：川根本町 | | | |
| 会場名： | | | 駐車場：　有 ・ 無 |
| 代表者 | 住　所 |  | | | |
| ふりがな |  | | | |
| 氏　名 |  | | | |
| 連絡先 | Tel： | | | |
| E-mail： | | | |
| 実施希望日１ | | 令和　 　年　 　月　　 日（　 　） | | | |
| 実施希望日２ | | 令和　 　年　　 月　 　日（　　 ） | | | |
| 誓 約 事 項 | | 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。 | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 申込先 | 〒428-0313　川根本町上長尾627番地　川根本町役場  ≪本　庁≫ 税務住民課 戸籍住民室 TEL 0547-56-2222 FAX 0547-56-1117  E-mail：zeimu-jumin@town.kawanehon.lg.jp  ≪総合支所≫ 支所管理局 窓口業務室TEL 0547-58-7070 FAX 0547-59-3116 |

≪町記入欄≫

　受付日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施日 | 令和　 年　 月　 　日（　　） 午前 ・ 午後　　　時　　分 | |
| 出張職員名 |  |  |
| 備 考 |  | |