様式１

マイナンバーカード出張申請申込書

申込日　令和　　　年　　　月　　　日

　結城市役所市民生活部市民課　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・法人名 | 　 |
| 実施場所 | 所在地：茨城県結城市　 |
| 予定会場： |
| 申請予定人数 | 名予定　　 |
| 担当者氏名 | （フリガナ） |
|  |
| 担当者連絡先 | TEL　　　　　　（　　　　　　　）　　　　　　　　内線 |
| E-mail　　　　　　　　　　　　　＠ |
| その他 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込先 | FAX | 0296-33-0478 |
| E-mail | 　simin@city.yuki.lg.jp |
| 郵　送 | 〒307-8501　結城市中央町二丁目３番地　結城市市民生活部市民課　「マイナンバーカード出張申請受付担当」　宛 |

※お申込み順で本市マイナンバーカード担当より連絡させていただきます。**お申込みが多数の場合，**

**出張申請受付の実施まで日数を要することがあります。**ご了承ください。

様式１

記載例

マイナンバーカード出張申請申込書

申込日　令和　●●年　●●月　●●日

　結城市役所市民生活部市民課　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・法人名 | 　結城市役所 |
| 実施場所 | 所在地：茨城県結城市中央町二丁目３番地　 |
| 予定会場：結城市役所１階　大ホール |
| 申請予定人数 | １０名予定　　 |
| 担当者氏名 | （フリガナ）ユウキ　タロウ |
| 　市民課　主事　結城　太郎 |
| 担当者連絡先 | TEL　　０２９６（　　３４　　）　０４０９　　　内線１０９６ |
| E-mail　simin＠city.yuki.lg.jp |
| その他 | 　感染症対策のため，会場内への入室は５名を上限とし，前後半の部に分けて申請手続きを希望したい。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込先 | FAX | 0296-33-0478 |
| E-mail | 　simin@city.yuki.lg.jp |
| 郵　送 | 〒307-8501　結城市中央町二丁目３番地　結城市市民生活部市民課　「マイナンバーカード出張申請受付担当」　宛 |

※お申込み順で本市マイナンバーカード担当より連絡させていただきます。**お申込みが多数の場合，**

**出張申請受付の実施まで日数を要することがあります。**ご了承ください。