

マイナンバーカード出張申請受付申込書

1 申請団体情報

事業所名 団体名			
会場	名称		
	住所		
担当部署名		(ふりがな) 担当者氏名	
電話番号		申請希望者数	人

2 出張申請受付希望日時

	希望日	希望時間帯
希望日時 1	年 月 日()	: ~ :
希望日時 2	年 月 日()	: ~ :
希望日時 3	年 月 日()	: ~ :

※ 後日、実施日を決定しご連絡させていただきます。

※ 申請希望者リストは、事前打ち合わせまでにご準備ください。

問合せ・ 申込先	〒990-1101 大江町大字左沢882番地の1 大江町役場 税務町民課戸籍年金係 TEL 0237-62-2113 (直通) FAX 0237-62-4736 Mail koseki@town.oe.yamagata.jp
-------------	--

【町記入欄】

受付年月日		実施日	
受付者		実施時間	
出張職員名			
備考			