

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

団体名	
代表者名	

事務担当者	氏名	
	住所	〒 -
	電話番号	— — (自宅・携帯・職場)
	FAX	— —

希望日	第1希望	令和 年 月 日 午前・午後 時から
	第2希望	令和 年 月 日 午前・午後 時から
	第3希望	令和 年 月 日 午前・午後 時から

会場	名称	
	所在地	須恵町大字

参加人数	名程度
------	-----

<注意事項>

- ・ 所要時間はお一人あたり5分～10分程度をお見込みください
- ・ 会場で使用する机や椅子は申請者で準備してください
- ・ 日時や会場に変更が生じた場合、速やかに連絡してください



問合せ・申込先	須恵町役場 住民課 住民係 TEL:092-932-1151(内線108) FAX:092-933-6626
---------	--