**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・団体等名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 担当者  所属・氏名 |  | |
| 連絡先 | 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ-ｍａｉｌ |  |
| 申請予定者数 | 名 | |
| 実施予定会場 | 所在地 | 尾張旭市 |
| 会場名 |  |
| 実施希望日 | 令和　　　年　　月　　　日　　（　　曜日）～　　月　　　日　（　　曜日） | |
| 実施希望時間帯 | * 午前　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　午前   　　　　　　　　　　時　　　　分　～　　　　　　　　　　　　　時　　　　分   * 午後　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　午後 | |
| 備考 |  | |

* + 可能な限り実施希望日時で調整させていただきますが、希望どおりにならない場合もありますので、ご了承ください。
  + 申請受付の詳細につきましては、後日、打合せの際に説明いたします。

|  |
| --- |
| 【申込み方法】  　市民課窓口に持参、郵送、E-mail又はFAXで申込書と申請希望者リストを提出してください。  【申込み・問合せ先】  　　〒488-8666  　　尾張旭市東大道町原田2600番地1  　　尾張旭市役所　市民課　市民係　宛  　　TEL　　0561-76-8130（直通）  　　E-mail　simin@city.owariasahi.lg.jp  　　FAX　　0561-53-8120 |