**マイナンバーカード出張申請申込書**

申請日　　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名 |  |
| 所在地 |  |
| ご担当者 | 所属 |  |
| 氏名 |  |
| Tel |  |
| e-mail |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施希望日時 | ①　　　　年　　　月　　　日 | □午前　　□午後　　　　　　　　　　　　　　　□時間指定（　　　：　　　～　　　：　　　） |
| ②　　　　年　　　月　　　日 | □午前　　□午後　　　　　　　　　　　　　　　□時間指定（　　　：　　　～　　　：　　　） |
| ③　　　　年　　　月　　　日 | □午前　　□午後　　　　　　　　　　　　　　　□時間指定（　　　：　　　～　　　：　　　） |
| 申請者人数(見込) | 人　　　　 |
| 実施予定会場【記載例】○○株式会社××会議室　等 | 会場名： |
| □上記企業・団体所在地と同じ所在地： |
| 備考 |  |

○別記「出張申請受付実施要領」をご確認いただき、内容にご同意のうえお申し込みください。

お問合せ・応募先

〒957-0192

新潟県北蒲原郡聖籠町大字諏訪山1635番地4

聖籠町役場町民課　町民サービス係

Tel : 0254-27-2111　　Fax : 0254-27-2119

Mail : choumin@town.seiro.niigata.jp