マイナンバーカード出張申請受付申込書

申請日　令和　　　年　　月　　日

茨城町　町民課　宛

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | | | |
| 実施予定会場 | 会場名 |  | 駐車場の有無 | 有　・　無 |
| 所在地 |  | | |
| 申請予定者 | 名　　　※茨城町に住民登録がある方5名以上からの申請になります。 | | | |
| 担当者 | 部署名 |  | | |
| ふりがな |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 連絡先 | TEL | | |
| E-mail | | |
| 実施希望日１ | 令和　　　年　　　月　　　日　（　　　） | | | |
| 実施希望日２ | 令和　　　年　　　月　　　日　（　　　） | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 申込先 | 〒311-3192　茨城県東茨城郡茨城町大字小堤1080番地  茨城町役場　生活経済部　町民課　宛  TEL：029-292-1111（内線　103）／FAX：029－292-1193  E-mail：i-cyoumin@town.ibaraki.lg.jp |

※町処理欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受付日 | 令和　　年　　　月　　　日 |
| 実施日時 | 令和　　年　　　月　　　日　（　　）　　午前・午後　　　時　　　分 |
| 備考 |  |