

マイナンバーカード出張申請申込書

令和 年 月 日

帯広市長 宛

マイナンバーカード出張申請について、次のとおり申込みます。

※太枠内をご記入ください。

団体名	TEL	
	FAX	
	Mail	
住所		
代表者名	担当者名	
	部署名（内線）	
希望日時	令和 年 月 日（ ）	時 分 ～ 時 分
実施会場 （市内に限ります）	会場名： 部屋名： 所在地：	電 話：
申請人数	人	※別紙「マイナンバーカード出張申請者名簿」を添付してください。
制約事項	1 本件で知り得た申請に係る個人番号に関する情報の管理を徹底いたします。 2 出張申請受付業務がスムーズに行えるよう、会場および備品（机・椅子等）の設営・撤収、電源の確保、申請者への必要な持ち物や日時の周知徹底、当日の案内や誘導等を申込団体等において実施します。 【福祉施設の場合】 3 申請者及び申請者のご家族への理解を得ており、カード申請において生じたトラブルについて、一切の責任を求めません。	

申込先	〒080-8670 帯広市西5条南7丁目1 総務部総務室戸籍住民課 宛 TEL：0155-65-4234（直通） FAX：0155-27-0326 Mail：citizen@city.obihiro.hokkaido.jp
-----	--

【市処理欄】

受付日	令和 年 月 日（ ）
実施日時	令和 年 月 日（ ） 午前・午後 時 分
派遣職員	
備考	