

マイナンバーカード出張申請申込書兼申請予定者名簿

出張申請希望日の概ね2週間前までにお申し込みください。

正式な日程については、調整後、申込者（代表者）に連絡をさせていただきます。

<出張申請希望日時>

	第1希望	第2希望	第3希望
日にち	月 日	月 日	月 日
時 間	午前・午後 時 分	午前・午後 時 分	午前・午後 時 分
場 所	施設名（住所又は名称： ）		
人 数	人		

※申請場所は申請者で予約、鍵の管理（開錠・施錠）等をお願いします。

<代表者連絡先>

氏 名			
住 所	北栄町 ※番地、アパート名までご記入ください		
電 話	（自宅） —	（携帯） —	—
FAX	—		
Eメール			

※申込内容の確認・日程調整のため電話にて連絡をさしあげます。連絡先は必ず日中連絡の取れる電話番号を記載ください。その他連絡先については、念のためご記入ください（ある場合）。

<申込者一覧> 代表者の方を含め、全員分記入をお願いします。

1 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無	※過去に作ったことがある方	
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		
2 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無	※過去に作ったことがある方	
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		

3 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無 ※過去に作ったことがある方		
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		
4 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無 ※過去に作ったことがある方		
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		
5 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無 ※過去に作ったことがある方		
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		
6 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無 ※過去に作ったことがある方		
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		
7 人 目	氏 名			
	住 所	北栄町		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
	通知カード又は 個人番号通知書	有 ・ 無	住民基本台帳カード	有 ・ 無
	個人番号カード	有 ・ 無 ※過去に作ったことがある方		
	本人確認書類	運転免許証・パスポート・資格確認書・介護保険証・ 特別医療受給者証・学生証・その他（ ） ※官公署の発行した顔写真付証明書1点又は資格確認書等2点必要		

※7人以上での申し込みの場合は、申込書をコピーしてご利用ください

(○人目のところは斜線で消して横に記載下さい)

＜問合せ・申込み＞ 北栄町役場町民課町民室（マイナンバーカード交付窓口）
電話：37-3115 FAX：37-5339