

マイナンバーカード出張申請サポート申込書

申込日 令和 年 月 日

甲 賀 市 長 あて

下記のとおり出張申請サポートを申し込みます。

太枠の中をご記入ください

企業・団体名		電話	
		FAX	
住 所	甲 賀 市		
代表者氏名			
希望日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分		
申込者数	約 名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象は甲賀市に住民登録がある人です ・ 対象予定者が概ね5名以上となるようお願いします 	
出張場所			

申 込 先	<p>甲賀市役所 市民課 戸籍住民係</p> <p>〒528-8502 甲賀市水口町水口6053番地</p> <p>☎ 0748-69-2139</p> <p>fax 0748-65-6338</p> <p>e-mail koka10201000@city.koka.lg.jp</p>
-------	---

※本申込書到着後に市担当から代表者様宛に確認の連絡をさせていただきます。