個人番号（マイナンバー）カード出張申請受付方式申込書

令和　 　年　　 月　　 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申込企業・団体名 |  |
| （ふりがな）  代表者氏名 |  |
| 代表者住所 |  |
| 電話番号等 | TEL：  FAX： |
| 会場名 |  |
| 希望日時 | 第1希望：令和　 　年　 　月　 　日　　　　時  第２希望：令和　 　年　 　月　 　日　　　　時 |
| 申請人数 | 人 |

※希望日時は、原則、平日の午前９時から１１時までと午後２時から４時までの間で記載してください。

※申込多数の場合は、希望日時以外での受付をお願いする場合があります。

※会場は、津南町内に限ります。

※日時の調整のため、後日総務課よりお電話にてご連絡いたします。

【お問い合わせ先】

〒949-8292　中魚沼郡津南町大字下船渡戊585番地

津南町役場　総務課　総務班

TEL：025-765-3112

FAX：025-765-4625（総務課受付）