**団体（企業）等マイナンバーカード出張申請申込書**

申込日　令和　　年　　月　　日

（提出先）安来市長　様

誓約事項に同意し、つぎのとおり申し込みます。

↓太枠内をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名（企業名） |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者連絡先（電話番号） | 　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　　内線（　　　　　　） |
| 第一希望 | 年　　　月　　　日（　　）午前・午後　　　時　　　分 |
| 第二希望 | 年　　　月　　　日（　　）午前・午後　　　時　　　分 |
| 申請会場 |  |
| その他 | 申請者の住所・氏名・生年月日は別紙「マイナンバーカード出張申請者名簿」のとおり |
| 誓約事項 | １　本件で知り得た申請に係る個人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、申請者への周知徹底、場所の確保及び当日の進行等は申込団体等において実施します。 |

※希望日時・場所は希望に添えない場合もあります。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込先 | 〒692-8686　安来市安来町878番地2　安来市市民課　あて電話：0854-23-3083　ＦＡＸ：0854-23-3162Mail：seikatsu@city.yasugi.shimane.jp |

≪市処理欄≫

|  |  |
| --- | --- |
| 実施日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）午前・午後　　　時　　　分 |
| 実施決定連絡日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　） |
| 備考 |  |