

マイナンバーカード出張申請受付申込書

申込日 年 月 日

企業・団体名			
所在地			
担当者名			
連絡先	電話：	FAX：	
	E-mail:		
申請予定人数	人		
実施希望日	第一希望	年 月 日 () 午前・午後	
	第二希望	年 月 日 () 午前・午後	
実施予定会場	会場名：		駐車場： 有 ・ 無
	所在地：長崎市		

【申し込み条件】

1. 長崎県内に住民登録があるかたで、申請を希望するかたがいる長崎市内の企業・地域団体等であること。
2. 机、椅子等の備品及び本市が持参するプリンターの電源、申請受付が可能な会場やスペースを準備できること。
3. 出張申請受付の申し込みをする企業や地域団体等の中で申請を希望するかたについては、以下の項目を満たすこと。
 - ア 既にマイナンバーカードの交付申請を行っていないこと。
 - イ 申請者本人であること。(代理人申請は不可)
 - ※申請者が 15 歳未満、または成年被後見人の場合は、必要書類等が異なりますので事前にお問い合わせください。
 - ウ 約 2 か月以内に住民登録地以外に転出予定がないこと。
 - エ 状況により、日程変更・中止になることをご了承ください。

【お申込み・お問い合わせ先】

〒850-8685 長崎市魚の町 4 番 1 号
長崎市役所 住民情報課 マイナンバーカード担当
TEL : (095)829-1424 (直通) FAX : (095)825-0121