

【様式1】

マイナンバーカード出張申請サポート申込書

令和 年 月 日

団体名	
代表者氏名	
連絡先	TEL : mail :
申請希望者人数	人 (詳細は、別紙「申請希望者リスト」のとおり)
会場予定地 住所・名称	
希望日時	第1希望日： 月 日 午前 ・ 午後
	第2希望日： 月 日 午前 ・ 午後
	第3希望日： 月 日 午前 ・ 午後

【お問い合わせ・提出先】

〒250-8555

小田原市荻窪300番地

小田原市役所 戸籍住民課

マイナンバー担当

TEL : 0465-33-1384

mail : ko-ido@city.odawara.kanagawa.jp

