岩内町マイナンバーカード企業等一括申請申込書

以下の欄を記入し、申込先にお申し込みください。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込先 | ＦＡＸ　：０１３５－６７－７１０３【岩内町役場戸籍年金係あて】Ｍａｉｌ：koseki@town.iwanai.lg.jp |

※申込後は、確認のため団体担当者様へご連絡いたします。

●申込者情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 申請者数 | 　　　　　　　名 |
| 会　場 |  |
| 住　所 |  | 電話番号 |  |
| 担当部署・役職 |  | 担当者氏名 |  |

●申請受付希望日時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 希望日（平日のみ） | 希望時間帯 |
| 第１希望日時 | 令和　　年　　　月　　　日 | 　　　時　　　分 |
| 第２希望日時 | 令和　　年　　　月　　　日 | 　　　時　　　分 |
| 第３希望日時 | 令和　　年　　　月　　　日 | 　　　時　　　分 |

※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ので、ご了承ください。

|  |
| --- |
| 【問い合わせ先】岩内町役場　町民生活課戸籍年金係　ＴＥＬ：０１３５－６７－７０９４ |