

マイナンバーカード出張申請受付申込書

申請日 令和 年 月 日

美浦村 住民課 宛

団体名				
実施予定会場	会場名		駐車場の有無	有 ・ 無
	所在地			
申請予定者	名 ※美浦村に住民登録がある方5名以上からの申請になります。			
担当者	部署名			
	ふりがな			
	氏名			
	連絡先	TEL		
		E-mail		
実施希望日1	令和	年	月	日 () 午前 ・ 午後 時 分
実施希望日2	令和	年	月	日 () 午前 ・ 午後 時 分

申込先	〒300-0492 茨城県稲敷郡美浦村大字受領 1515 番地 美浦村役場 総務部 住民課 宛 TEL : 029-885-0340 (内線 124) / FAX : 029-840-4071 E-mail : jumin@vill.miho.lg.jp
-----	--

※村処理欄

受付日	令和 年 月 日
実施日時	令和 年 月 日 () 午前 ・ 午後 時 分
備考	