申請日：令和　　年　　月　　日

那珂川市市民課宛

マイナンバーカードグループ申請受付申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者氏名 |  |
| 住所　 | 那珂川市 |
| 電話番号 | （　　　） |

　　　　　　　　　　　　　　※日中に連絡の取れる電話番号を記載ください

１．グループ情報

|  |  |
| --- | --- |
| グループ名等 |  |
| 申込予定人数 | 名　　　　　　　 |
| 会場 | 施設名称等 |  |
| 住　　　所 | 那珂川市 |

２．希望開催日時

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 期日 | 開始時間 |
| 第１希望 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 午前／午後　　：　　 |
| 第２希望 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 午前／午後　　：　　 |
| 第３希望 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 午前／午後　　：　　 |

※申請の準備・片付けには計１時間程度掛かります。