

# マイナンバーカード出張申請受付申込書

令和 年 月 日

企業・団体名	
所在地	八頭町
※担当部署	
担当者	
連絡先	TEL :
	FAX :
	E-mail :
申請人数	約 人
希望日時	第1希望 : 月 日 ( ) 午前 ・ 午後
	第2希望 : 月 日 ( ) 午前 ・ 午後
日程等の調整のため、後日町民課よりお電話にてご連絡いたします。	

※団体等で所属部署がない場合は記載不要です。

## 【お申込み・お問合せ先】

〒680-0493

八頭町郡家493番地

八頭町役場 町民課

TEL : 0858-76-0211

FAX : 0858-73-0147

E-mail : choumin@town.yazu.tottori.jp