マイナンバーカード出張申請希望者名簿

|  |  |
| --- | --- |
| 申込団体名 |  |
|  | 名前 | フリガナ | 生年月日（和暦） | 住所 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

※必要に応じて表を増やしてください

【申込書送付・問い合わせ先】

〒509-4292

飛驒市古川町本町2番22号

飛驒市役所 市民保健課 市民係

Tel : 0577-73-7464

FAX : 0577-73-6866

E-mail : shimin@city.hida.lg.jp