**マイナンバーカードラクラク出張申請サポート　申込書**

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企業・団体名 | 様 | | | |
| 代表者氏名 |  | | | |
| 所在地 | 苫小牧市 | | | |
| 申込区分 | * １ マイナンバーカード出張申請受付 * ２ マイナンバーカードの健康保険証利用の事前登録サポート * ３ 公金受取口座の登録サポート * ４ スマホ用電子証明書の登録サポート   ※２～４はすでにマイナンバーカードをお持ちの方が対象です。 | | | |
| 実施希望日時 | 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 | | |
| 第４希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　午前　・　午後 | | |
| 会場 |  | | サポート希望者数の見込み | 人 |
| 担当者所属・氏名  連絡先 | TEL　　　　　　　　　　　　　FAX  E-mail： | | | |
| 周知の方法 |  | | | |
| 備考 |  | | | |

1. 市内で活動する各種団体・グループ及び市内に事業所を有する企業において、20人以上の申請・予約・申込が見込まれる場合が対象となります。
2. 実施日時は、原則として市役所の開庁時間内としますが、特別のご要望があればご相談ください。なお、業務等の関係上、ご希望に添えない場合もありますのであらかじめご了承ください。
3. 特定の政党、宗教又は営利を目的とした催し等と合わせて実施することはできません。
4. 机、いす等の備品は、申込者においてご用意をお願いします。
5. 申込者において、申請希望者に対する申請書の配布や広報周知を行っていただきます。

（申込書提出先・問い合わせ先）

苫小牧市総務部ICT推進室（マイナンバー制度担当）

TEL　0144-32-6492　　FAX　0144-84-1386

下記の欄は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 伺い | ・  ・ | 室長 | 主幹 | 副主幹 | 主　査 | 係 | 合議 |
|  |  |  |  |  |  |