

交付のみ・申請サポート希望

個人番号カード申請書発行届

東松山市長様

年 月 日

窓口に来た方				来庁者 本人確認書類	
ふりがな		生 年 月 日	性別		
氏 名		大 昭 年 月 日 平 令	男 ・ 女		
住 所					
電話番号				1点	<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 経歴 <input type="checkbox"/> 障手
●「窓口に来た方」の申請書は、 要 ・ 不要 （どちらかに○）				2点	<input type="checkbox"/> 資 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 介保 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 母手 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証
●申請書が必要な場合、次の当てはまるものに○をしてください。 ・カードを作るのは、初めて ・再発行（更新・紛失・有効期限切れ・追記欄余白なし・磁気不良・その他（ ）） ・（再発行の場合のみ）今お持ちのカードをマイナ免許証として、 使っている ・使っていない					

申請書が必要な方				申請サポート 本人確認書類	
※窓口に来た方と別世帯（別住所）の方の申請書が必要な場合は以下に必要な方の住所を記載してください。					
住所	埼玉県 東松山市				
ふりがな		生 年 月 日	性別	1点	<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 経歴 <input type="checkbox"/> 障手
氏 名		大 昭 年 月 日 平 令	男 ・ 女	2点	<input type="checkbox"/> 資 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 介保 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 母手 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証
・カードを作るのは、初めて ・再発行（更新・紛失・有効期限切れ・追記欄余白なし・磁気不良・その他（ ）） ・（再発行の場合のみ）今お持ちのカードをマイナ免許証として、 使っている ・使っていない					
ふりがな		生 年 月 日	性別	1点	<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 経歴 <input type="checkbox"/> 障手
氏 名		大 昭 年 月 日 平 令	男 ・ 女	2点	<input type="checkbox"/> 資 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 介保 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 母手 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証
・カードを作るのは、初めて ・再発行（更新・紛失・有効期限切れ・追記欄余白なし・磁気不良・その他（ ）） ・（再発行の場合のみ）今お持ちのカードをマイナ免許証として、 使っている ・使っていない					
ふりがな		生 年 月 日	性別	1点	<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 経歴 <input type="checkbox"/> 障手
氏 名		大 昭 年 月 日 平 令	男 ・ 女	2点	<input type="checkbox"/> 資 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 介保 <input type="checkbox"/> 生保 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 母手 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 社員証
・カードを作るのは、初めて ・再発行（更新・紛失・有効期限切れ・追記欄余白なし・磁気不良・その他（ ）） ・（再発行の場合のみ）今お持ちのカードをマイナ免許証として、 使っている ・使っていない					

委任 状 あり	受付 担当者	作成 担当者	住基カード		マイナンバーカード 再発行(理由)	再発行 リスト	有料	<input type="checkbox"/> 交付のみ <input type="checkbox"/> とびこみ申請 担当者	会計年度職員記載欄	
									<input type="checkbox"/> 申請のみ <input type="checkbox"/> 本人限定郵便	
			有	無					【回収するもの】	【有料の方】
			<input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 未回収(<input type="checkbox"/> 運用中)					<input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住基カード(お持ちの方のみ) <input type="checkbox"/> 個人番号カード(お持ちの方のみ)	1,000円 <input type="checkbox"/> 徴収済 <input type="checkbox"/> 未徴収	