

柏原市役所 市民課 宛

FAX番号 072-970-2113

予約希望手続き		マイナンバーカードのお受け取り							
希望日時	第1希望日	令和2年	月	日	曜日	午前・午後	時	分	
	第2希望日	令和2年	月	日	曜日	午前・午後	時	分	
	第3希望日	令和2年	月	日	曜日	午前・午後	時	分	
①申請者氏名									
生年月日		大正・昭和・平成・令和 年 月 日							
住 所									
電話番号				FAX番号					
※マイナンバーカードのお受け取りの希望の方は、事前に送付済みの交付通知書(はがき)の右下の赤字番号を右欄にご記入ください。									
※申請者を追加する場合は、下記に記載してください。									
②申請者氏名									
生年月日		大正・昭和・平成・令和 年 月 日							
住 所		※申請者①と同じ場合は、同上でご記入ください。							
※マイナンバーカードのお受け取りの希望の方は、事前に送付済みの交付通知書(はがき)の右下の赤字番号を右欄にご記入ください。									
③申請者氏名									
生年月日		大正・昭和・平成・令和 年 月 日							
住 所		※申請者①と同じ場合は、同上でご記入ください。							
※マイナンバーカードのお受け取りの希望の方は、事前に送付済みの交付通知書(はがき)の右下の赤字番号を右欄にご記入ください。									
④申請者氏名									
生年月日		大正・昭和・平成・令和 年 月 日							
住 所		※申請者①と同じ場合は、同上でご記入ください。							
※マイナンバーカードのお受け取りの希望の方は、事前に送付済みの交付通知書(はがき)の右下の赤字番号を右欄にご記入ください。									