マイナンバーカード交付申請書郵送請求書（郵送用）

令和　　年　　月　　日

（あて先）高崎市長

交付申請書を依頼する方の氏名・住所・連絡先等をご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　依 頼 者　(代 表 者) | フリガナ |  | 生年月日 | T・S・H・R　 年　 月　 日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 高崎市　　　　　　　　町　　　　 |
| （アパート名等） |
| 電話番号 |  |

　　申請書を希望する全員分の氏名・生年月日をご記入ください。依頼者（代表者）本人を含む場合はチェックを

してください。　※複数の場合は依頼者（代表者）と同世帯員に限ります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 書 を 希 望 す る 方 | ① | □　代表者と同じ※チェックをしてください | ② | 氏名生年月日/ T・S・H・R 　　年　　月　　日 |
| ③ | 氏名生年月日/ T・S・H・R 　 年　　月　　日 | ④ | 氏名生年月日/ T・S・H・R 　　年　　月　　日 |
| ⑤ | 氏名生年月日/ T・S・H・R 　 年　　月　　日 | ⑥ | 氏名生年月日/ T・S・H・R 　　年　　月　　日 |

　封筒に次の書類を入れて下記まで送付してください。

　①本請求書 　②返信用封筒（住所登録地の住所と依頼者の氏名を記入し、重さに応じた料金の切手を貼ってください）

　③依頼者（代表者）の本人確認書類のコピー（有効期限内のものに限る）

　　■１点でよいもの（写真付のもの）

運転免許証、パスポート、住民基本台帳カード、個人番号カード（お持ちの方）、身体障害者手帳、在留カード　など

　　■２点必要なもの　健康保険証、介護保険証、年金手帳、社員証、学生証、預金通帳　など

　送付先

　〒370-8501　群馬県高崎市高松町35番地1　高崎市役所市民課住民記録担当

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務処理欄 | CS確認 | 受付・発送 | 照合 | 発送日 |
| 有料・無料 |  |  |  |

※　「マイナンバーカード交付申請書請求用紙在中」とご記入ください。