参考様式：受け取りサポート実施対象者一覧（第６条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

住所又は所在地

法人の名称

代表者氏名

施設等の名称

**マイナンバーカード受け取りサポート実施対象者一覧**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 対象者氏名 | 生年月日 | 住民登録している住所 | 顔写真  証明書 |
| 1 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 2 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 3 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 4 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 5 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 6 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 7 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 8 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 9 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |
| 10 |  | 大・昭・平・令  　年　 月 　日 | 岸和田市 | □添付 |

※申請から住所や氏名に変更がある場合、即日で代理人による受け取りはできません。後日改めて来庁いただく必要がありますので、ご注意ください。