

# マイナンバーカード取得支援対象者一覧

実施団体：

	支援内容		カード状況	申請者氏名	生年月日	住 所
	申請 サポート	代理 交付	初回・再交付			※マンション名等も詳細にご記入ください
例	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	初・ <input checked="" type="radio"/> 再	〇〇 〇〇〇	( <input checked="" type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 〇年〇〇月〇〇日	安城市 〇〇〇 町 〇〇 〇〇番地〇〇 △△マンション〇〇号
例		<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> 初・再	〇〇 〇〇	( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 〇年〇〇月〇〇日	安城市 〇〇〇 町 〇〇〇〇 〇番地〇〇
1			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
2			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
3			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
4			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
5			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
6			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
7			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
8			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
9			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市
10			初・再		( <input type="radio"/> 昭和 平成 令和 ) 年 月 日	安城市

※氏名、生年月日、住所は正しくご記入ください。

※支援内容…「申請サポート」「代理交付」の両方をご希望の方は、両方に「○」を入れてください。

※カード状況…マイナンバーカードを初めて申請する方は「初」、カードの申請が2回目以上の方は「再」に「○」をつけてください。