

マイナンバーカード申請<ご自宅出張窓口>

申込書兼状況聞き取り票

申込日 令和 年 月 日

申 込 者	氏名（ふりがな）
	生年月日 年 月 日（年齢 歳）
	住所 安城市
	連絡先（電話番号）

【市役所に出頭困難である旨の状況の聞き取り】

来庁が困難 である理由 () にチェック	<input type="checkbox"/> 高齢（75歳以上） <input type="checkbox"/> 要介護・要支援状態 <input type="checkbox"/> 身体等の障害 <input type="checkbox"/> その他 であるため、外出（市役所への来庁）が困難である	
相談者・ 支援者等 () にチェック	<input type="checkbox"/> ケアマネジャー <input type="checkbox"/> 福祉施設職員 <input type="checkbox"/> 公的な支援団体 <input type="checkbox"/> 特になし ※具体的な福祉施設・支援団体名称等を教えてください ()	
出張窓口	第1希望	令和 年 月 日 () 時頃
希望日・時間帯	第2希望	令和 年 月 日 () 時頃
備 考		