

マイナンバーカード交付申請書 郵送依頼書

依頼日 年 月 日

尾花沢市長殿

申請者の氏名等をご記入ください。

フリガナ		生年月日	大・昭・平・令・西暦
氏名			年 月 日
住所	尾花沢市		
電話番号	【自宅・勤務先・携帯】 日中に連絡の取れる番号をご記入ください。		

申請書を希望される方全員分の氏名等をご記入ください。

同時に請求できるのは、依頼者本人及び同一世帯の方の申請書のみです。

氏名①	同上□①と同じ	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
氏名②		生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
氏名③		生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
氏名④		生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
氏名⑤		生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日

※記入欄が足りない場合は、裏面にご記入ください。

封筒に以下の書類を入れて、下記送付先まで郵送してください。

- 1、郵送依頼書
- 2、返信用封筒（住民登録の住所を記入し、切手を貼ってください。）
- 3、本人確認書類のコピー（代表者の方のみ）

※15歳未満及び成年被後見人の方は法定代理人の本人確認書類も同封してください。

【本人確認書類】※有効期限内で住所・氏名などが最新のもの

本人確認書類A（いずれか1点、お持ちでない方はBの中からご用意ください。）
運転免許証、運転経証明書、パスポート、マイナンバーカード（個人番号カード）、身体障がい者手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書 など
本人確認書類B（いずれか2点、「氏名・生年月日」または「氏名・住所」記載）
健康保険被保険者証、保険資格証明書、介護保険被保険者証、年金手帳、生活保護受給者証、社員証、学生証、医療受給者証

【書類の送付先】〒990-8540 尾花沢市若葉町一丁目2番3号 尾花沢市役所市民税務課 あて

# 記入例

## マイナンバーカード交付申請書 郵送依頼書

依頼日 令和7年 4月 1日

尾花沢市長殿

申請者の氏名等をご記入ください。

フリガナ	オバナ タロウ	生年月日	大 昭 平 令 西 暦 56年 11月 2日
氏名	尾花 太郎		
住所	尾花沢市 若葉町一丁目2番3号		
電話番号	0237-22-1111 【自宅・勤務先・携帯】 日中に連絡の取れる番号をご記入ください。		

申請書を希望される方全員分の氏名等をご記入ください。

同時に請求できるのは、依頼者本人及び同一世帯の方の申請書のみです。

氏名①	同上☐①と同じ 尾花 太郎	生年月日	大・昭・平・令・西暦 56年 11月 2日
氏名②	尾花 花子	生年月日	大・昭・平・令・西暦 48年 4月 3日
氏名③	花笠 雪男	生年月日	大・昭・平・令・西暦 18年 6月 18日
氏名④	花笠 雪女	生年月日	大・昭・平・令・西暦 56年 11月 5日
氏名⑤		生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日

※記入欄が足りない場合は、裏面にご記入ください。

封筒に以下の書類を入れて、下記送付先まで郵送してください。

4、郵送依頼書

5、返信用封筒（住民登録の住所を記入し、切手を貼ってください。）

6、本人確認書類のコピー（代表者の方のみ）

※15歳未満及び成年被後見人の方は法定代理人の本人確認書類も同封してください。

【本人確認書類】※有効期限内で住所・氏名などが最新のもの

本人確認書類A（いずれか1点、お持ちでない方はBの中からご用意ください。）
運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、マイナンバーカード（個人番号カード）、身体障がい者手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書 など
本人確認書類B（いずれか2点、「氏名・生年月日」または「氏名・住所」記載）
健康保険被保険者証、保険資格証明書、介護保険被保険者証、年金手帳、生活保護受給者証、社員証、学生証、医療受給者証

【書類の送付先】〒990-8540 尾花沢市若葉町一丁目2番3号 尾花沢市役所市民税務課 あて

