様式第２号

 　　令和　　年　　月　　日

　　（宛先）小松市長

（提出者） 所在地

　　　　法人名

　　　　施設・団体等の名称

施設・団体等の代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理番号（　　　　　）

高齢者施設等によるマイナンバーカード取得支援事業実績報告書

　高齢者施設等によるマイナンバーカード取得支援事業を実施しましたので、下記のとおり報告します。

記

１　実施事業種別及び対応した人数、金額

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | 人数 | 単価 | 金額 |
| 申請サポート事業 | 人 | ２，０００円 | 円 |
| 代理交付事業 | 人 | ２，０００円 | 円 |
| 合計 | 人 |  | 円 |

２　事業の実施日

令和　年　　月　　日　～　令和　年　　月　　日

３　添付書類

　(1) 申請サポート事業を実施した場合

　　ア 申請サポート実施報告書（様式第３号）

　　イ 個人番号カード交付申請書（写）

※オンライン申請の場合は、申請したことが分かるスクリーンショット等

　　ウ 請求書（様式第５号）

(2) 代理交付事業を実施した場合

　　ア 代理交付実施報告書（様式第４号）

イ 交付通知書（写）

　 ※委任状欄記載済みのもの

　　ウ 請求書（様式第５号）

|  |
| --- |
| ・責任者　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　－　　　－　　　　・担当者　　　　　　　　　　　　　（電話番号）　　　－　　　－　　　　 |

※必要に応じ、本市から上記連絡先に確認させていただきます。