

通知カード返納届

（あて先）郡山市長

令和 年 月 日

どなたのカードを返納しますか

氏 名	個 人 番 号																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																				

返納理由を選択、又は記入してください

返納理由	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（理由を記入）
------	--

どなたが窓口に来ましたか(□欄にチェックを付けてください)

<input type="checkbox"/> 本 人			
代理人	代理人氏名	⑩	本人との関係
<input type="checkbox"/> 同じ世帯 <input type="checkbox"/> 別世帯	代理人住所	(アパート名等)	
電話番号	— —		(自宅・携帯・勤務先)

※ 事務処理記載欄

受付担当者	受付年月日
	年 月 日