朝日町長　殿

朝日町公共サービスパス　利用申請書

（LoCoPiあさひまち）

申請日：令和　　年　　月　　日

私は、朝日町公共サービスパスの利用申請をします。

なお、朝日町が個人番号カードの独自利用事務に必要な範囲で、私の個人情報を収集、保管及び利用することに同意します。

〈申請者（利用者本人）〉

ふりがな		以下に該当する場合は、□に✓を入れ、下記の〈法定代理人〉欄にも記入してください。 □ 申請日時点で、15歳未満
氏　名		
生年月日	大正・昭和・平成・ 令和・西暦　　年　　月　　日生	
性　別	男　・　女　・　無回答	
住　所	（〒　　－　　） 富山県下新川郡朝日町	
電話番号	固定　・　携帯　　（　　）	

※氏名・生年月日・性別・住所は住民票に記載の情報を記入してください。

※申請内容について、確認の連絡をする場合がありますので、日中に連絡のつく電話番号を記入してください。

15歳未満の方または成年被後見人が利用される場合は、法定代理人（保護者、成年後見人）が以下に記入してください。

〈法定代理人〉

ふりがな	
氏　名	
住　所	□ 上記利用者と同じ
電話番号	固定　・　携帯　　（　　）　□ 上記利用者と同じ
本人との続柄	

中学生以下のお子様や、高齢者の方で、みまもり機能を希望される方は、以下「希望する」に〇をつけて、以下該当する事項について記載ください。

みまもり機能	希望する（　みまもりメール　・　ごぶさたメール（※1）　）　・　希望しない
送信先 メールアドレス	**（注）朝日町公式LINEからのメールアドレス登録をお願いします。LINEの利用ができない方のみ記入してください。**
メールアドレス 登録方法説明書 の郵送先	**（注）メールで通知を受け取る方にメールアドレスの登録方法を記載した説明書を郵送希望の場合は記入してください。**
	（〒　　－　　）

（※1）「ごぶさたメール」は高齢者の方向けの機能となります。

※この欄には何も記入しないでください。	ユーザーID（台紙記載のもの）		
事務処理欄	手続きに来られた方の 本人確認方法　：　免　個　パ　在　その他（　　） （有効期限：　　、発行番号：　　、発行者　　）		

委　任　状

※委任者本人が全て記入してください。

令和　　年　　月　　日

朝日町長　殿

〈委　任　者〉

住　所	富山県下新川郡朝日町
氏　名	
生年月日	大正・昭和・平成・ 令和・西暦　　年　　月　　日生

私は、次の者を代理人に選任し、朝日町公共サービスパス利用の申請及び登録に関する権限を委任します。

〈代　理　人〉

住　所	
氏　名	
続　柄	