

住民票関係請求書

苓北町長様

平成 年 月 日

①窓口に来た人	住所			
	氏名	印	TEL	
(本人による署名の場合は押印の必要はありません)				

◎注意 同一世帯以外の方が代理申請される場合は原則として委任状の添付が必要です。

該当する□に✓をしてください。

② どなたの 何が必要 ですか	①と②の関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	住所	<input type="checkbox"/> ①と同じ	苓北町	番地	
	世帯主	<input type="checkbox"/> ①と同じ			
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ			
	必要な住民票の種類	<input type="checkbox"/> 世帯全員			通
		<input type="checkbox"/> 世帯の一部			通
		<input type="checkbox"/> 除票 (世帯の一部)			通
		<input type="checkbox"/> 記載事項証明書			通
<input type="checkbox"/> 記載事項証明書 (様式持参)				通	
<input type="checkbox"/> 不在住証明				通	
<input type="checkbox"/> その他 ()			通		
記載内容	基本4情報 (氏名 ・ 生年月日 ・ 性別 ・ 住所)				
(基本4情報以外に記載を希望する方は□に✓してください。)	<input type="checkbox"/> ① 本籍	<input type="checkbox"/> ③ 本籍・世帯主との続柄			
	<input type="checkbox"/> ② 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/> ④ その他 ()			
③使用目的または請求理由 (できるだけ具体的に)				提出先	
運転免許 国家試験等 年金 () 扶養申請 車関係 登記					
最近2週間以内に戸籍の届出をされた方はお書きください。 () 届 (年 月 日に 市役所 ・ 町村役場 に届出)					

本人確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 後期高齢者証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金証書	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 写真付き社員証 <input type="checkbox"/> 写真付き資格証明書 <input type="checkbox"/> 学生証	<input type="checkbox"/> 実印+印鑑登録証 <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> 聴き取り <input type="checkbox"/> その他 ()
-------	---	--	---	--

◎注意 偽りその他不正の手段によって交付を受けたときは、法に基づき罰せられます。

1通 300円 × 通

手数料 円