

住民票関係請求(申出)書、印鑑登録証明書交付申請書、戸籍に関する証明書等請求書

須賀川市長

令和 年 月 日

|                 |   |               |   |
|-----------------|---|---------------|---|
| 請求者<br>(窓口に来た人) | 住所<br>須賀川市 XXXXXXXX<br>電話 090 (XXXX) XXXX | 氏名<br>うつくしま太郎 | 大・昭・平・令 XX . XX. XX 生   |
|                 |   |               | 本人確認<br>運転免許証 個人番号カード・在留カード<br>住基カード・その他 ( )<br>保険証・医療証・年金手帳(証書)・学生証<br>診察券・通帳・カード・社員証・口頭確認 |

※窓口に来た人が代理人の場合は請求者からの委任状を添付してください(有・無)。窓口に来た人の本人確認書類を提示してください(印鑑登録証明書は除く)。

住民票関係

|               |   |  |             |
|---------------|---|--|-------------|
| どなたの証明書が必要ですか | <input checked="" type="checkbox"/> 請求者本人                 | 世帯全員の住民票<br>(住民票謄本)  | 通           |
|               | <input type="checkbox"/> 請求者と同一世帯の人(除票・改製原の場合は使いみちを記入)    | 世帯の一部個人の住民票<br>(住民票抄本)   | 1 通         |
|               | 氏名 _____<br>生年月日 明・大・昭・平・令 . . 生                          | 除かれた住民票(除・改)   | 通           |
|               | 使いみち _____  | 記載事項証明書(出力・全員・個人)<br>現況届   | 通           |
|               | <input type="checkbox"/> その他の人(使いみちを記入)                   | その他( )   | 通           |
|               | 住所 須賀川市<br>氏名 _____<br>生年月日 明・大・昭・平・令 . . 生<br>使いみち _____ | ・世帯主氏名・続柄の表示 <input type="checkbox"/> 不要<br>・本籍・筆頭者氏名の表示 <input type="checkbox"/> 不要<br>・住民票コードの表示 <input type="checkbox"/> 有<br>・個人番号の表示 <input type="checkbox"/> 有 | 使用目的<br>( ) |

※「印鑑登録証」「市民カード」又は「住基カード」を必ず提示してください。

印鑑登録証明書

※「住基カード」の方は、暗証番号が必要です。

| 必要な人の氏名                         | 登録番号 | 住所                                   | 生年月日        | 通数 |
|---------------------------------|------|--------------------------------------|-------------|----|
| <input type="checkbox"/> 請求者と同じ |      |                                      |             | 通  |
|                                 |      | 須賀川市 <input type="checkbox"/> 請求者と同じ | 大・昭・平 . . 生 | 通  |

戸籍関係

※請求者との関係が下記3の方は委任状や請求に関する説明資料が必要です。

|         |  |   |   |   |
|---------|--|---|---|---|
| 必要とする戸籍 | 本籍   | <input type="checkbox"/> 住所と同じ<br>須賀川市  | 全部事項証明(戸籍謄本)  | 通 |
|         | 筆頭者  | <input type="checkbox"/> 請求者と同じ<br>(亡くなられても筆頭者は変わりません)  | 個人事項証明(戸籍抄本)  | 通 |
| 必要な方の氏名 | <input checked="" type="checkbox"/> 請求者と同じ<br>明・大・昭・平・令 XX. XX. XX 生 | 【必要な方と請求者との関係】該当する項目に○をつけてください<br>1 本人 2 夫・妻・子・孫・父母・祖父母<br>3 2以外の親族( )・その他(第三者・代理人)<br>具体的に証明してほしい内容<br><input type="checkbox"/> (出生・婚姻・転籍)から(現在・死亡・婚姻・転籍)までを組<br><input type="checkbox"/> 氏の変更・親子関係・旧住所の記載・その他( )<br>◎使いみちを記入(相続・年金・債権回収・売買など) | 除籍(謄本・抄本)   | 通 |
|         |  |   | 改製原戸籍(謄本・抄本)  | 通 |
|         |  |   | 戸籍の附票(謄本・抄本)<br>・本籍・筆頭者氏名の表示 <input type="checkbox"/> 不要<br>・在外選挙人登録情報の記載 <input type="checkbox"/> 不要 | 通 |
|         |  |   | 記載事項証明書   | 通 |
|         |  |   | 受理証明書( )届<br>届出日 月 日  | 通 |
| 身分証明書   | 通  |   |   |   |
|         |  | その他( 独身証明書 )  | 1 通   |   |

☆プライバシーの侵害等につながる不当な請求には応じられません

☆偽りその他不正の手段によって交付を受けたときは罰金に処せられます(住民基本台帳法第46条、戸籍法第135条)