

# 住民票の写し・戸籍の附票の写し等 交付請求書

大網白里市長 宛

令和 年 月 日請求

窓口に  
お越しの方  
(請求者)  
Applicant

Address 住所  
Full Name フリガナ 氏名  
Date Of Birth 生年月日 明・大・昭・平(Y) 年(M) 月(D) 日生  
Telephone Number 連絡先 ( )  
Relation 必要な人との関係  本人  同一世帯  同籍者  その他

《 請求の前に 》

1. 同一世帯（戸籍の附票は直系親族）以外の方が代理人となって請求する場合には、委任状が必要です。
2. 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。
3. 偽りその他不正な手段により交付を受けたときは、30万円以下の罰金に処せられます。（住民基本台帳法第46条）

請求する書類に  チェックしてください

住民票等

|                    |   |   |
|--------------------|---|---|
| Address 住所         | <input type="checkbox"/> 請求者住所と同じ                               | 大網白里市 番地                                |
| Full Name フリガナ 氏名  | <input type="checkbox"/> 世帯主<br><input type="checkbox"/> 請求者と同じ | 必要な方<br><input type="checkbox"/> 請求者と同じ |
| Date Of Birth 生年月日 | 明・大・昭・平(Y) 年(M) 月(D) 日生   | 明・大・昭・平(Y) 年(M) 月(D) 日生                 |

| 必要なもの                             | Kind of certificate          |
|-----------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 住民票      | Household                    |
| <input type="checkbox"/> 除票・改製原   | <input type="checkbox"/> 世帯票 |
| <input type="checkbox"/> 記載事項証明   |                              |
| <input type="checkbox"/> 住民票コード通知 | Individual                   |
| <input type="checkbox"/> 閲覧       | <input type="checkbox"/> 個人票 |

| 記載が必要な事から                              |                                  | Additional Articles (if necessary)   |
|--|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者        | <input type="checkbox"/> 国籍・地域   | Nationality  |
| <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄        | <input type="checkbox"/> 在留期間・資格 | Head Of Household<br>Residence Period, Qualification                                 |
| <input type="checkbox"/> 住民票コード        | <input type="checkbox"/> 在留カード番号 | Certificate Of Residence Code<br>Residence Number                                    |
| <input type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー) | <input type="checkbox"/> 通称履歴    | Individual Number (My Number)<br>Documentation of Popular Name other than Legal Name |

|                          |
|--------------------------|
| Necessary Number<br>必要枚数 |
| 通/件                      |

戸籍の附票

|    |                                   |  |     |                                 |                  |
|----|-----------------------------------|--|-----|---------------------------------|------------------|
| 本籍 | <input type="checkbox"/> 請求者住所と同じ | 大網白里市 番地   | 筆頭者 | <input type="checkbox"/> 請求者と同じ | 明・大・昭・平・令 年 月 日生 |
| 全員 | 通                                 | 必要な住所（住所の変更履歴）があればご記入ください                        |     |                                 |                  |
| 一部 | 通                                 | 一部の写しのときは必要なひとの氏名をご記入ください                        |     |                                 |                  |
|    |                                   | <input type="checkbox"/> 請求者と同じ 明・大・昭・平・令 年 月 日生 |     |                                 |                  |

提出先等

使用目的

市役所  法務局  年金事務所  警察署  勤務先  金融機関  出入国在留管理庁

その他 [ ]

事務処理欄

|  |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|
| 本人確認<br><input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住基 <input type="checkbox"/> 個番 <input type="checkbox"/> 在留<br><input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 他【 】 | 受付 | 作成 | 点検 | 交付 |
|  |    |    |    |    |

| 住民票 |   | 除改 | 記載 | コード | 閲覧 | 附票 |   | 手数料 | 円 |
|-----|---|----|----|-----|----|----|---|-----|---|
| 全   | 一 |    |    |     |    | 全  | 一 |     |   |