

# 住民票等・印鑑登録証明書 交付請求書

Date (yy/mm/dd)  
 令和 年 月 日

○窓口に来られた方の本人確認書類（運転免許証等）をご提示ください。  
 ○代理人が住民票を請求するときは、委任状等が必要です。  
 ※本人が署名する場合や、印鑑登録証明書のみ請求の場合は押印不要です。

① 窓口に来た方 Applicant 又は 代理人	住所 Address (フリガナ)	電話 Telephone No.
	氏名 Name in Full	生年 月 日 明・大・昭・平・令・西暦 (yy/mm/dd) 印 ※ Date of Birth 年 月 日
② 請求者 Who use this information? 又は 委任者	住所 Address (フリガナ)	電話 Telephone No.
	氏名 Name in Full ②からみた①との関係 <input type="checkbox"/> ①と同じ <input type="checkbox"/> 同一世帯 <input type="checkbox"/> その他 ( )	生年 月 日 明・大・昭・平・令・西暦 (yy/mm/dd) 印 ※ Date of Birth 年 月 日
③ どなたの 証明が 必要ですか Whose information do you need?	住所 Address (フリガナ)	電話 Telephone No.
	氏名 Name in Full ③からみた②との関係 <input type="checkbox"/> ①と同じ <input type="checkbox"/> ②と同じ <input type="checkbox"/> 同一世帯 <input type="checkbox"/> その他 ( )	生年 月 日 明・大・昭・平・令・西暦 (yy/mm/dd) 印 ※ Date of Birth 年 月 日

住民票等	必要な通数をお書き下さい。		以下の項目をのせますか？		
	必要な証明は	世帯全員 通	世帯主・続柄 ( のせる ・ のせない )	外国人項目	国籍・地域 ( のせる ・ のせない )
		世帯一部(個人) 通	本籍・筆頭者 ( のせる ・ のせない )		在留カード等番号 30条45区分 ( のせる ・ のせない )
		除かれた人(除票) 通	アパート名等方書 ( のせる ・ のせない )		在留資格、在留期間等 在留期間満了日 ( のせる ・ のせない )
		記載事項証明書 通 <input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 個人	カタカナ併記名 ( のせる ・ のせない )		
	使いみち	住民票コード通知 通	<input type="checkbox"/> 住民票コード入り <input type="checkbox"/> マイナンバー入り		
年金申請 勤務先提出 車の登録 登記 免許 金融機関等 公営住宅申込 自宅保管 その他( )		その他の指定	使いみち	提出先	
備考	<input type="checkbox"/> 通知カード、マイナンバーカードを自宅に紛失したため				

印鑑証明	印鑑登録番号	必要通数	アパート名等方書記載
		通	のせる ・ のせない
印鑑証明書請求時は、必ず印鑑登録証を添えて請求してください。			

○偽りその他不正な手段によって交付を受けたときは、30万円以下の罰金刑となります。

権限確認	<input type="checkbox"/> 委任状 ( <input type="checkbox"/> 自署 <input type="checkbox"/> 記名・押印 ) <input type="checkbox"/> 委任者 ( <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> 名 ) <input type="checkbox"/> 受任者 ( <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> 名 ) <input type="checkbox"/> 委任事項 <input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 全部事項証明書 <input type="checkbox"/> その他		聴聞事項
A ( 運・旅・住力・身障・在力・個力 )			<input type="checkbox"/> 世帯構成
B ( 保・介・後期高齢・診依・年手 ) + B ( 保・介・後期高齢・診依・学生・社員 )			<input type="checkbox"/> 同一世帯員の生年月日
B ( 保・介・後期高齢・診依・年手 ) + 聴聞 ( 内容については右記記入 ) →			<input type="checkbox"/> 住所履歴
<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 写真	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日		<input type="checkbox"/> 本籍地・筆頭者
<input type="checkbox"/> 記号 番号 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 記号 番号 <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 期限/交付日	<input type="checkbox"/> 期限/交付日		

市民課使用欄		
担当者		
住民票	1	2
	3	
印鑑	1	2
	3	
住記載 諸証明	1	2
	3	
合計	300	600
	900	