

住民票の写し・戸籍証明・印鑑登録証明書交付申請書

ふじみ野市長 宛て

※窓口に來られた方の本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証等）を提示してください

令和〇〇年〇〇月〇〇日

窓口に来られた方	住所 ふじみ野市福岡1-1-1	電話番号 049-261-2611
	(ふりがな) 氏名 ふじみ野 花子	
	生年月日 明・大 昭 ・平・令・西暦 60 年 1 月 1 日	
請求の対象となる方	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた方と同じ（住所・氏名・生年月日記入不要）	
	住所 ふじみ野市福岡1-1-1	
	(ふりがな) 氏名 ふじみ野 太郎	
	生年月日 明・大 昭 ・平・令・西暦 55 年 12 月 31 日	

※1 請求の対象者との関係が「その他」の方は、使用目的を記入してください。併せて対象者との関係を示す書類の提示が必要です。また、法人の代表者又は使用者の方が窓口に来られた場合は、法人の所在地、名称、代表者名及び社印並びに窓口に来られた方の住所及び氏名を記入してください。

① 住民票	請求の対象となる方との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人(委任状が必要です。) <input type="checkbox"/> その他 () ※1	必要な書類	
	住民票の記載事項のうち希望するものに☑チェックをしてください。	住民票の写し	世帯全員 通 世帯一部 通 除票・改製原 通
	<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者	記載事項証明書	全部 通 一部 通 指定用紙 通
	<input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 住基法第30条の45区分（中长期在留者等） <input type="checkbox"/> 在留資格・在留期間及び在留期間等の満了日 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 通称名の履歴 <input type="checkbox"/> 個人番号(マイナンバー)※2 <input type="checkbox"/> 住民票コード※2 <input type="checkbox"/> 市内異動履歴 ()	年金証明	通
		不在住証明	通

② 戸籍	必要な方の本籍地 福岡1-1	必要な書類	
	本籍地と筆頭者氏名が正しく記入されていないと交付できません。	戸籍	全部(謄本) 通 個人(抄本) 通
	筆頭者の氏名 ふじみ野 太郎	除籍	全部(謄本) 通 個人(抄本) 通
	生年月日 明・大 昭 ・平・令・西暦 55 年 12 月 31 日 ※筆頭者以外の個人の証明が必要な場合は、請求の対象となる方に記名してください。	改製原戸籍	全部(謄本) 通 個人(抄本) 通
戸籍の附票の記載事項 <input checked="" type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 在外選挙登録情報 <input type="checkbox"/> 住民票コード※2	戸籍の附票	<input checked="" type="checkbox"/> 現年 全部 1 通 <input type="checkbox"/> 除票 一部 1 通 <input type="checkbox"/> 改製原	
請求の対象となる方との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 代理人(委任状が必要です。) <input type="checkbox"/> その他 () ※1		一部事項証明書(戸籍) 件 一部事項証明書(除籍) 件	

※2 個人番号・住民票コードは、使用目的・提出先を記入してください。

戸籍の附票記載例

使用目的	届出記載事項証明書 通
	受理証明書 <input type="checkbox"/> 普通紙 通 <input type="checkbox"/> 上質紙 通
	身分証明書 通
	不在籍証明書 通
	その他 () 通

③ 印鑑証明	※必ず印鑑登録証を添えて申請してください。	登録番号	枚数
	<input type="checkbox"/> 印鑑登録者（来庁者本人） <input type="checkbox"/> 印鑑登録者（請求対象者）		
	<input type="checkbox"/> 印鑑登録者（上記以外の方）下記に記入してください。 住所 ふじみ野市 氏名 生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日		

【職員記入欄】								記入内容を確認し、上記のとおり申請します。	
本人確認	委任状 疎明資料	受付	作成	審査	交付	件数	手数料	署名	
<input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 聴聞(別紙)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					住	円		
<input type="checkbox"/> 在 <input type="checkbox"/> 特永 <input type="checkbox"/> 旅						戸	円		
<input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 他 ()						印	円		