

戸籍謄本・附票等請求書

那 賀 町 長 様

平成 年 月 日

どなたの証明 が必要です	本籍	那賀町 字 番地					
	筆頭者名						
	氏名	<input type="checkbox"/> 筆頭者と同じ					
	生年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日				
どの証明が 必要ですか	全部事項 証 明	戸籍謄本	通	一部事項 証 明	戸籍	通	
		除籍謄本	通		除籍	通	
	個人事項 証 明	戸籍抄本	通	記載事項証明			通
		除籍抄本	通	届出に基づく証明 (死亡診断書の写し)			通
	除籍・ 改正原	戸籍謄本	通	身分証明			通
		戸籍抄本	通	不在籍証明			通
戸籍附票 (謄本・抄本)		通	証明			通	
請 求 者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫・妻・子・父・母・祖父・祖母・孫 <input type="checkbox"/> その他 () ※その他の人が請求される場合は請求理由,提出先を書いてください。						
	住所	<input type="checkbox"/> 上記本籍と同じ					
	氏名	⑩ 電話番号 ()					
代 理 人	請求者 との関係	配偶者・直系親族以外の方が来庁される場合、 「委任状」の添付が必要です。					
	住所						
	氏名	⑩ 電話番号 ()					
※請求理由 及び提出先	例) ○○の口座解約手続きのため(使用目的)、□□銀行△△支店(提出先)へ提出する。 <input type="checkbox"/> 遺言書作成のため(だれの遺言書作成か。どこへ提出するのか。) <input type="checkbox"/> 訴訟・裁判のため(何の訴訟・裁判か。どこへ提出するのか。)						

※自署であれば、押印を省略できます。

職員 使用 欄	1点	運免・旅券・住基カ(写真あり)・番号カ・在留カ
	2点	ア 医保(国・後・その他) () イ 社員証・学生証・その他 ()
	担当者	確認事項
	本人通知	有 ・ 無 付箋 (戸籍のみ ・ 附票のみ)

※基礎年金番号・マイナンバーは
確認事項に書かないこと!!

【20180401】