

# 証明交付申請書

窓口に来た人	住所 (ADDRESS)	氏名 (NAME)	生年月日 (DATE OF BIRTH)
	新宮市 電話番号 ( )	(フリガナ)  ⑩	明・大・昭・平・西暦 年 月 日生

① 住民票の写し等	② 戸籍等		使用目的 <input type="checkbox"/> 戸籍届出関係 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 免許関係 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 裁判関係 <input type="checkbox"/> 住宅関係 <input type="checkbox"/> 福祉関係 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 金融関係 <input type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 自動車等 <input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ※同一世帯の方以外は、委任状もしくは疎明資料の提出を求めています。			<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫 その他 ( ) ※直系親族以外は、委任状もしくは疎明資料の提出を求めています。
誰のものが必要ですか	<input type="checkbox"/> 本人のもの <input type="checkbox"/> 本人以外のもの		申請理由 ※何の手続きのために使われますか	
	住所 新宮市	本籍 新宮市		提出先
	氏名 明大昭平 西暦 年 月 日生	筆頭者 明大昭平 年 月 日生 一部・抄本が必要なときは記入してください		
何を何通必要ですか	<input type="checkbox"/> 住民票の写し ( <input type="checkbox"/> 除票 <input type="checkbox"/> 改製原 ) <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> その他の証明 ( ) <input type="checkbox"/> 世帯全員 通 <input type="checkbox"/> 世帯一部 通 住所・氏名・生年月日・性別以外に必要な事項 <input type="checkbox"/> なし (すべて省略) <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 世帯主の氏名及び続柄 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー) <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 第30条の45区分 <input type="checkbox"/> 在留情報 <input type="checkbox"/> 在留カード等番号 <input type="checkbox"/> カタカナ表記 (該当者のみ)		戸籍 <input type="checkbox"/> 全部 (謄本) 通 <input type="checkbox"/> 一部 (抄本) 通 改製原 <input type="checkbox"/> 一部 (抄本) 通 戸籍附票 <input type="checkbox"/> 一部 (抄本) 通 身分証明書 通 受理証明書 ( ) 届 (普・上) 通 記載事項 <input type="checkbox"/> 戸籍 通 <input type="checkbox"/> 除籍 通 証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍 通 <input type="checkbox"/> 除籍 通 死亡届写し 通 その他写し ( ) 届 通	<b>③ 印鑑登録証明書</b> ※印鑑登録者又は代理人が印鑑登録証(カード)を添えて申請してください。 ※住所・氏名・生年月日が間違っている場合は発行できません。 <input type="checkbox"/> 本人のもの 通 登録番号 <input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号 住所 <input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ 新宮市 氏名 明大昭平 西暦 年 月 日生
	<input type="checkbox"/> 本人のもの 通 登録番号		<input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号	
	<input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号		<input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号	
	<input type="checkbox"/> 本人のもの 通 登録番号		<input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号	
	<input type="checkbox"/> 本人のもの 通 登録番号		<input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号	
	<input type="checkbox"/> 本人のもの 通 登録番号		<input type="checkbox"/> 本人以外のもので 通 登録番号	

※偽りその他不正な手段により交付を受けたときは刑罰(30万円以下の罰金)が科されます

※プライバシーの侵害につながるような請求には応じられません

(2017.6改訂)

受	確	合計	円
---	---	----	---