

住民票・戸籍・印鑑登録証明書等交付申請書

①	窓口に来られた方 申請者(本人)	住所 (方書)	電話	氏名	申請年月日 年 月 日
					年 月 日

◎窓口にて本人確認書類を提示願います。官公庁発行の顔写真入りの書類(例：運転免許証)以外は、確認書類を2点ご提示ください(例：保険証と診察券)

住民票関係

必 要 な 内 容	<input type="checkbox"/> 本人分① 生年月日 西暦・明・大・昭・平 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 本人以外(下欄記入) 住所 <input type="checkbox"/> ①と同じ場合 <input checked="" type="checkbox"/> で可 酒田市
	フリガナ ②氏名
	生年月日 西暦・明・大・昭・平・令 年 月 日

①と②の関係が、本人・同一世帯以外のときは、申請理由の記入と②の委任状が必要です。

世帯全員(謄本)とうほん	<input type="text"/> 通	本籍・続柄の記載
世帯個人(抄本)しょうほん	<input type="text"/> 通	1. 両方記載
除票(申請理由記入)	<input type="text"/> 通	2. 本籍のみ
記載事項証明書	<input type="text"/> 通	3. 続柄のみ
閲覧	<input type="text"/> 件	4. 両方省略
その他	<input type="text"/> 通	住民票コード記載 (申請理由記入)
		個人番号記載 (申請理由記入)

戸籍関係

必 要 な 内 容	本籍 酒田市
	筆頭者
	フリガナ ③氏名
	生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日

①と③の関係が、本人・配偶者・直系者以外のときは、申請理由の記入と③の委任状が必要です。

戸籍謄本(全部事項証明)とうほん	<input type="text"/> 通
戸籍抄本(個人事項証明)しょうほん	<input type="text"/> 通
附票(全部・個人)	<input type="text"/> 通
受理証明()	<input type="text"/> 通
死亡証明書	<input type="text"/> 通

◎死亡証明書は、公的年金・郵便局簡易保険等に提出が限定されます。確認のため保険証書等を提示願います。

出生~死亡	出生~婚姻	婚姻~死亡	亡記載
身分証明書 <input type="text"/> 通	独身証明書 <input type="text"/> 通		

◎この証明書は、本人以外が申請する場合、③の委任状が必要です。

印鑑登録証明書

必 要 な 内 容	<input type="checkbox"/> 本人分① 印鑑登録番号	通
	生年月日 西暦・明・大・昭・平 年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 本人以外(下欄記入) 印鑑登録番号	通
	住所 <input type="checkbox"/> ①と同じ場合 <input checked="" type="checkbox"/> で可 酒田市	
	フリガナ 氏名	
	生年月日 西暦・明・大・昭・平 年 月 日	

必ず印鑑登録証(カード)を提示してください。委任状は必要ありません。

申請理由	提出先
------	-----

委任状 本人自署	私は、①を代理人と定め、上記の住民票・戸籍・身分証明・ を交付申請及び受領することを委任します。 年 月 日	住所 (方書)	氏名	印
		電話	※ゴム印、スタンプ印不可	

◎偽りその他不正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。

事務処理欄 (記入しないでください)				
関係	本人 夫妻 父母 子 祖父母 孫 その他〔 〕	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 疎明資料		
NO.	1 点 免・パ・個カ・住カ・在カ・身手 2 点 保・年・生受・診・キ・ク・通・学・社 <input type="checkbox"/> 頭 数・名・漢・生・前・本・筆・工	受付	作成	
住 400× 闊 200×	戸 450× 除 750×	附 400× 350×	身 400× 諸 400×	印 400× 登 400×
<input type="checkbox"/> 即日交付 <input type="checkbox"/> 別紙あり	<input type="checkbox"/> 本人確認 <input type="checkbox"/> ダブル済み	<input type="checkbox"/> 税証明あり	合計	通 円
400 800 1200	450 900 1350 750 1500 2250	400 800 1200 350 700 1050	400 800 1200	400 800 1200