

# 住民票の写し等交付申請書

水色

令和 年 月 日

茨城県常陸大宮市長 様

①どなたの証明が必要ですか。(除票を請求する場合は、必要な住所・氏名を記入してください)

住所	常陸大宮市			電話番号( )
フリガナ	フリガナ	フリガナ	生年月日	
氏名	旧氏	大・昭・平・令 / 西暦		
		年 月 日		

※旧氏併記登録している方は記入してください。

②どの証明が必要ですか。

住民票 (1通300円)	世帯全員	通	一部の証明の場合、上記以外の方で必要な方の氏名 氏名 _____ 氏名 _____ 氏名 _____
	世帯の一部	通	
除票 (1通300円)		通	
住民票記載事項証明書 (1通300円)	全員・一部	通	
軽自動車税用住所証明 (無料)		通	

③本籍・続柄・外国人記載事項等について(原則は省略です。必要な場合は☑をしてください)

<input type="checkbox"/> 本籍及び筆頭者	<input type="checkbox"/> 世帯主の氏名及び続柄	(外国人記載事項)	
※30条45規定区分 中長期在留者,特別永住者		<input type="checkbox"/> 国籍	<input type="checkbox"/> 30条45規定区分
		<input type="checkbox"/> 在留資格等	<input type="checkbox"/> 在留カード番号等
		<input type="checkbox"/> 通称の履歴	

④マイナンバー・住民票コードについて  
(本人・同一世帯員に限る。原則は省略です。必要な場合は☑をしてください)

<input type="checkbox"/> マイナンバー	<input type="checkbox"/> 住民票コード
利用目的・提出先	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 官公署 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 相続手続 <input type="checkbox"/> 番号確認 <input type="checkbox"/> その他( )

⑤窓口に来た方はどなたですか(以下に☑をしてください) ※本人確認資料を提示してください。

<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 同一世帯員(氏名: _____ 生年月日: _____ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 本人・同一世帯員から頼まれた方 ⇒ ⑥を記入してください ※委任状が必要です	
<input type="checkbox"/> その他の方・法人 <input type="checkbox"/> 除票を請求する方 ⇒ ⑥~⑧を記入してください(⑦は法人のみ)	

⑥窓口に来た方(本人, 同一世帯員が現在の住民票を請求する場合は記入不要)

住所			
氏名		電話番号	

⑦法人の情報

所在地・法人名 代表者名 電話番号	法人印
-------------------------	-----

⑧利用の目的 ※その他の方・法人, 除票が必要な場合は, 具体的にご記入ください。

□疎明資料
-------

注意事項 ◎プライバシーの侵害につながるような不当な請求には応じられません。  
◎偽り, その他不当な手段によって交付を受けたときは, 住民基本台帳法46条2号により, 30万円以下の罰金に処せられます。

本人確認欄	① 運転免許証 旅券 在留カード 個人番号カード 障害者手帳
	② 健康保険証 年金手帳 介護保険証 後期高齢者医療証
	③ 学生証 法人発行身分証明書 通帳
	聴聞 その他( )

受付	手数料
	円