

# 住民票・戸籍等交付請求書

(提出先) 川越市長

年 月 日

【窓口に来られた方】 ※請求者が法人のときは、窓口に来られた方の住所・氏名・生年月日を「個人」欄に記入してください。

個人	住所 Address	TEL	( )
	フリガナ	生年月日 Date of Birth	大 昭 平 西 暦 年 月 日
法人	所在地		
	名称	社印又は 代表者印	

## ● 住民票等

住 所 Address	□窓口に来られた方と同じ 川越市		
フリガナ	□窓口に来られた方と同じ		
氏 名 Name	生年月日 Date of Birth	明 大 昭 平 令 西 暦 年 月 日	
窓口に来られた方との関係		住民票に記載する項目	
<input type="checkbox"/> 本人・同じ世帯の方 <input type="checkbox"/> 任意代理人(委任状が必要です) <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者名 ※日本国籍の方のみ <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 Head of household・Relationship <input type="checkbox"/> 個人番号 Individual Number <input type="checkbox"/> 住民票コード Resident record code	
		外国人住民の方 For Foreign Residents <input type="checkbox"/> 国籍・地域 Nationality, Region <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 Resident Card number <input type="checkbox"/> 在留区分(中長期在留者・特別永住者等) Status (Mid-long-term, Special permanent resident) <input type="checkbox"/> 在留情報(在留期間、在留資格、在留期間満了日) Period of stay, Resident status (Visa), Date of expiration	
必要な証明書	住民票 Copy of residence record		記載事項証明
	世帯全員	個人	除票
	通	通	通
			不在証明
			通

## ● 戸籍等

本 籍	□窓口に来られた方の住所と同じ(建物名は除く) 都 道 市 区 川越市 府 県 町 村			
筆頭者	□窓口に来られた方と同じ	必要な方の氏名 (個人事項・抄本)	□窓口に来られた方と同じ □筆頭者と同じ 生年月日 明 大 昭 平 令 年 月 日	
窓口に来られた方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母・祖父母 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子・孫 <input type="checkbox"/> 任意代理人(委任状が必要です)			
戸 籍		戸籍(末電算化)	除 籍	
全部事項	個人事項	一部事項	全部事項	
通	通	通	通	
戸籍の附票		戸籍の附票(除票)	受理証明書	
全部	一部	全部	一部	
通	通	通	通	
附票に記載する項目		届書の種類		
<input type="checkbox"/> 戸籍の表示(本籍・筆頭者) <input type="checkbox"/> 在外選挙人名簿登録市町村名		届 届出日 年 月 日		
広域交付(全部事項又は謄本に限る)		識別符号通知書	記載事項証明書	
戸籍事項	除籍事項	除籍・改製原	戸籍	除籍
通	通	通	通	通

※偽り、その他不正な手段により交付を受けた者は、30万円以下の罰金に処されます。(住民基本台帳法第46条第1項第2号、戸籍法第135条・第136条)  
窓口に来られた方と必要な証明書の方との関係が「その他」のときは、請求理由等を明らかにしていただく必要があります。  
下の枠内に請求理由、使用目的、提出先等を具体的に記入してください。

請求理由・使用目的
提出先:

〔職員記入欄〕

《備考》

本 籍		筆頭者	本人確認
①			A (官公署発行写真付き) MC 免許 在留 特永 旅券 経歴 障害 その他 ( )
②			B [B 2点確認可] [Cとの組み合わせ可] [広域不可] 保険 年金手帳 年金証書 その他 ( )
③			C [Cのみ2点確認は不可] [戸籍不可] [広域不可] 学生 社員 診察 キャッシュC クレジットC その他 ( )
④			
			《聴聞》

受付番号	手数料	受付・作成	確認
<input type="checkbox"/> 印鑑証明書 <input type="checkbox"/> 税証明 <input type="checkbox"/> その他	円		

スリップリンターには、矢印の方向でセットしてください。  
用紙が止まるまで真っ直ぐ入れてください。(プリンターの操作は不要です。)

