

住民票等の交付申請書

サービスセンター用 申請書

福岡県小郡市長 宛

令和 年 月 日

※偽り、その他不正な手段により交付を受けたときは罰金に処せられます。(住民基本台帳法第四十七条第二号)

| | | | | | |
|---------------|------|-----|------|----------------|--|
| ①どなたの証明が必要ですか | 住所 | 小郡市 | | | |
| | ふりがな | | 生年月日 | 明治 大正 昭和 平成 令和 | |
| | 氏名 | | | 年 月 日 | |

| | | | | | |
|----------------|---------|----------|---|-----------|---|
| ②どの証明が何通必要ですか。 | 住民票 | 世帯全員(謄本) | 通 | 世帯の一部(抄本) | 通 |
| | 記載事項証明書 | 世帯全員(謄本) | 通 | 世帯の一部(抄本) | 通 |

●住民票又は記載事項証明書に「本籍」と「世帯主との続柄」の記載は必要ですか。
 本籍・続柄を両方記載 続柄のみ記載 どちらも記載しない

●住民票コードの記載が必要ですか。(個人番号(マイナンバー)ではありません) 必要

| | | | | | |
|-----|--|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--|
| 外国人 | ●以下の <input type="checkbox"/> すべてを記載する <input type="checkbox"/> すべてを記載しない <input type="checkbox"/> チェック事項を記載する | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 国籍・地域 | <input type="checkbox"/> 30条45規定区分 | <input type="checkbox"/> 在留資格 | <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 | |
| | <input type="checkbox"/> 在留期間等 | <input type="checkbox"/> 在留期間等の満了の日 | ●通称履歴の記載不要 <input type="checkbox"/> | | |

| | | | | | |
|---------|--|-------|------|----------------|--|
| ③窓口に来た人 | <input type="checkbox"/> ①と同じ人(以下記入不要) <input type="checkbox"/> ①と同じ世帯の人(住所は記入不要) <input type="checkbox"/> その他の人(関係) <input type="checkbox"/> 代理人(※下欄④に委任した人についてご記入ください) | | | | |
| | 住所 | | | | |
| | ふりがな | | 生年月日 | 明治 大正 昭和 平成 令和 | |
| 氏名 | | 年 月 日 | | | |

| | | | | | |
|--------|---|-------|------|----------------|--|
| ④使用する人 | <input type="checkbox"/> ①本人・①と同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> その他の人(関係) | | | | |
| | 住所 | | | | |
| | ふりがな | | 生年月日 | 明治 大正 昭和 平成 令和 | |
| 氏名 | | 年 月 日 | | | |

| | |
|--------|--|
| ⑤利用目的等 | 住民票に住民票コードを記載する必要がある場合等は、利用する目的をご記入ください。 |
|--------|--|

※「窓口に来た人」の本人確認をさせていただきます。免許証等を窓口で提示してください

| 本人確認欄 | 1点確認 | 2点確認 | 受付 | 作成 | 交付 | 数 | 手数料 |
|-------|---|--|----|----|----|---|-----|
| | 個人番号カード 運転免許証 運転経歴証明書 旅券 障がい者手帳 在留カード等 職員証(公) その他〔 〕 | 資格確認書 年金証書等 介護保険被保険者証 医療証 診察券 社員証(民) 学生証 その他〔 〕 | | | | | |
| | 口頭〔 〕 | | | | | 通 | 円 |