

※本人確認書類の提示をお願いいたします。

記載例

住民票の写し等交付請求書

年 月 日

佐渡市長様

① どなたの、なにが必要ですか

住所	佐渡市 千種232番地		
フリガナ	サト トキミ		
氏名	住民票	全員分	通
		一人分	1通
明・大・昭平・令・西暦 57年 9月 27日生		住民票除票	通
※上記以外に一人分の証明書が必要な方がいる場合は記入してください。			
氏名	住民票	住民票全員分 (除票者含む)	通
		記載事項証明	通
明・大・昭平・令・西暦 年 月 日生			

<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄・本籍の記載は必要ですか	<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 必要ない
<input type="checkbox"/> 【外国籍の方のみ】在留等の記載は必要ですか	<input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留区分 <input type="checkbox"/> 在留に関する情報 <input type="checkbox"/> 通称 <input type="checkbox"/> 通称履歴 <input type="checkbox"/> その他( )

※「住民票コード」又は「個人番号」の記載が必要な方は、お申し出ください。

② 窓口に来た方はどなたですか

<input checked="" type="checkbox"/> 本人	電話番号	0259-63-3111
<input type="checkbox"/> 同じ世帯の方(氏名 )		
<input type="checkbox"/> その他 ①の方との関係( )		
→ 本人又は同じ世帯の方でない場合には、下記の項目を記入してください。 なお、代理人の場合には、委任状が必要となります。		

住所 (所在地)	電話 ( ) -
-------------	----------

氏名 (名称)	Ⓜ
------------	---

※法人等の場合は、窓口に来た従業員等の住所及び氏名を記入してください。

住所	電話 ( ) -
----	----------

氏名	Ⓜ	法人等との関係
----	---	---------

請求理由 (使用目的・提出先)	
--------------------	--

証明番号	手数料	円
------	-----	---

本人確認	<input type="checkbox"/> 運免 <input type="checkbox"/> 住力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 他( ) <input type="checkbox"/> 聴聞
代理権確認	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 他( )

※プライバシーの侵害等により交付をうけたときは、30万円以下の罰金に処せられます。

※本人確認書類の提示をお願いいたします。

住民票の写し等交付請求書

令和 年 月 日

佐渡市長様

① どなたの、なにが必要ですか

住所	佐渡市		
フリガナ			
氏名	住民票	全員分	通
		一人分	通
明・大・昭平・令・西暦 年 月 日生		住民票除票	通
※上記以外に一人分の証明書が必要な方がいる場合は記入してください。			
氏名	住民票	住民票全員分 (除票者含む)	通
		記載事項証明	通
明・大・昭平・令・西暦 年 月 日生			

<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄・本籍の記載は必要ですか	<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 必要ない
<input type="checkbox"/> 【外国籍の方のみ】在留等の記載は必要ですか	<input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留区分 <input type="checkbox"/> 在留に関する情報 <input type="checkbox"/> 通称 <input type="checkbox"/> 通称履歴 <input type="checkbox"/> その他( )

※「住民票コード」又は「個人番号」の記載が必要な方は、お申し出ください。

② 窓口に来た方はどなたですか

<input type="checkbox"/> 本人	電話番号	
<input type="checkbox"/> 同じ世帯の方(氏名 )		
<input type="checkbox"/> その他 ①の方との関係( )		
→ 本人又は同じ世帯の方でない場合には、下記の項目を記入してください。 なお、代理人の場合には、委任状が必要となります。		

住所 (所在地)	電話 ( ) -
-------------	----------

氏名 (名称)	Ⓜ
------------	---

※法人等の場合は、窓口に来た従業員等の住所及び氏名を記入してください。

住所	電話 ( ) -
----	----------

氏名	Ⓜ	法人等との関係
----	---	---------

請求理由 (使用目的・提出先)	
--------------------	--

証明番号	手数料	円
------	-----	---

本人確認	<input type="checkbox"/> 運免 <input type="checkbox"/> 住力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> 他( ) <input type="checkbox"/> 聴聞
代理権確認	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 他( )

※プライバシーの侵害等により交付をうけたときは、30万円以下の罰金に処せられます。