

戸籍交付申請書（広域交付用）

※太枠内の必要事項に記入、○（丸で囲む）及び✓（チェック）をしてください。本人確認できる書類の提示が必要です。不当な目的のために証明書を交付することはできません。

志免町長宛

申請日 令和 年 月 日

窓口に来た方	住所			
	氏名	フリガナ	生年月日	大・昭・平・西暦 年 月 日
			電話番号	- -

注意事項

- ・請求には官公署発行の顔写真付き身分証明書（マイナンバーカード、免許証、パスポート等）が必要です。（お持ちでない場合は請求できません。）
- ・請求できるのは本人、配偶者、直系親族の戸籍に限ります。（郵送や代理人による請求はできません。）
- ・個人事項証明書（戸籍抄本）、一部事項証明書、戸籍の附票、身分証明書等は請求できません。
- ・コンピューター化されていない戸籍等、発行できない場合があります。
- ・請求する戸籍が複数ある場合は、すべて記入してください。
- ・戸籍が特定できない場合は、証明書の交付ができない場合があります。

申請内容

窓口に来た方との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫		
本籍	筆頭者氏名/生年月日	必要書類	
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 戸籍全部（戸籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 除籍全部（除籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 改製原・除籍謄本 通	
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 戸籍全部（戸籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 除籍全部（除籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 改製原・除籍謄本 通	
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 戸籍全部（戸籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 除籍全部（除籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 改製原・除籍謄本 通	
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 戸籍全部（戸籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 除籍全部（除籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 改製原・除籍謄本 通	
	年 月 日	<input type="checkbox"/> 戸籍全部（戸籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 除籍全部（除籍謄本） 通 <input type="checkbox"/> 改製原・除籍謄本 通	
使用目的	<input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 各種免許 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
相続の場合どなたのものが必要ですか	氏名 年 月 日生	<input type="checkbox"/> 出生から死亡まで 各 通 <input type="checkbox"/> （ ）から（ ）まで 各 通 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

※事務処理欄

確認書類	受付	確認				交付	備考
マ 住 免 経 パ 手 在 特		状態区分 <input type="checkbox"/> 無	異動 <input type="checkbox"/> 無	掛 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	塗 <input type="checkbox"/> 無		