

戸籍に関する証明・住民票の写し等交付申請書

石川県鳳珠郡能登町長 あて

令和 年 月 日

請求者 (窓口へ来た人)	石川県鳳珠郡能登町字		生 年 月 日
	住所		大正・昭和・平成・西暦
	フリガナ	氏名	
		(印)	年 月 日

※代理人による申請は、委任状を添えてください。

必要な戸籍等					
どなたの戸籍等が必要ですか？					
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他(関係と使用目的を記入してください) 関係 用途 <input type="checkbox"/> 相続手続(提出先) <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> その他()					
本籍 <input type="checkbox"/> 請求者住所と同じ 石川県鳳珠郡(鳳至郡・珠洲郡)					
筆頭者氏名 <input type="checkbox"/> 請求者と同じ					
必要な人の氏名(一部・抄本の場合) <input type="checkbox"/> 請求者と同じ					
1 戸 籍	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">全部(謄本)</td> <td style="width: 50%;">通</td> </tr> <tr> <td>個人(抄本)</td> <td>通</td> </tr> </table>	全部(謄本)	通	個人(抄本)	通
全部(謄本)	通				
個人(抄本)	通				
2 除 籍	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">全部(謄本)</td> <td style="width: 50%;">通</td> </tr> <tr> <td>一部(抄本)</td> <td>通</td> </tr> </table>	全部(謄本)	通	一部(抄本)	通
全部(謄本)	通				
一部(抄本)	通				
3 改製原籍戸籍	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">全部(謄本)</td> <td style="width: 50%;">通</td> </tr> <tr> <td>一部(抄本)</td> <td>通</td> </tr> </table>	全部(謄本)	通	一部(抄本)	通
全部(謄本)	通				
一部(抄本)	通				
4 戸籍の附票	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">全部(謄本)</td> <td style="width: 50%;">通</td> </tr> <tr> <td>一部(抄本)</td> <td>通</td> </tr> </table>	全部(謄本)	通	一部(抄本)	通
全部(謄本)	通				
一部(抄本)	通				
5 身分証明	通				
6 受理証明・記載事項証明	平成 年 月 日届出()届 通				
7 その他	通				

必要な住民票の写し等					
どなたの住民票等が必要ですか？					
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> その他(関係と使用目的を記入してください) 関係 用途 <input type="checkbox"/> 相続手続() <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 自動車登録手続 <input type="checkbox"/> その他()					
住所 <input type="checkbox"/> 請求者と同じ 石川県鳳珠郡能登町字					
世帯主氏名 <input type="checkbox"/> 請求者と同じ					
必要な人の氏名(世帯一部の場合) <input type="checkbox"/> 請求者と同じ					
1 住民票	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">世帯全員</td> <td style="width: 50%;">通</td> </tr> <tr> <td>世帯一部</td> <td>通</td> </tr> </table>	世帯全員	通	世帯一部	通
世帯全員	通				
世帯一部	通				
2 住民票除票	通				
3 その他	件				
4 記載必要項目	<input type="checkbox"/> 世帯主及び続柄 <input type="checkbox"/> 本籍及び筆頭者 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 住民票コード (以下 外国人住民の方のみ) <input type="checkbox"/> 国籍(地域) <input type="checkbox"/> 在留の資格・期間・満了日 <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書番号				

備考

取 扱	来庁者本人確認			
	1点	2点イ	2点ロ	その他
<input type="checkbox"/> 能都 <input type="checkbox"/> 内浦 <input type="checkbox"/> 柳田 <input type="checkbox"/> 小木 <input type="checkbox"/> 鶴川	運転免許証 個人番号カード 旅券 住基カードB 特永証 在留カード	保険証等 住基カードA 年金手帳 年金証書	学生証 社員証 診察券 預金通帳	
担当者	その他()	その他()		
	No.	No.		
権限書類等 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他()				