

# 戸籍等交付請求書(郵送用)

市 区 町 村 長 あて

令和 年 月 日

|                        |      |                           |
|------------------------|------|---------------------------|
| ①請求者                   | 住所   | (アパート名等)                  |
|                        | フリガナ |                           |
|                        | 氏名   | 〔 明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日生 〕 |
| ○電話番号(日中連絡がとれるところ) — — |      |                           |

| 戸籍証明等                  |  | 住民票の写し等                   |   |
|------------------------|--|---------------------------|---|
| ②必要な戸籍                 | 本籍 <input type="checkbox"/> ←本籍が上記と同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> しるしをつけてください | ③必要な住民票                   | 住所 <input type="checkbox"/> ←住所が上記と同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> しるしをつけてください。<br>(アパート名等) |
|                        | 筆頭者の氏名   |                           | 氏名(個人の場合のみ)   |
|                        | 〔 明・大・昭・平・令 年 月 日生 〕   | 世帯主の氏名                    | 氏名(個人の場合のみ)   |
|                        |  | 〔 明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日生 〕 |   |
| ①の<br>と<br>②<br>の<br>係 | 1. 本人<br>2. 同一戸籍内の人(夫・妻・父母・子)<br>3. 直系親族(父母・祖父母・子・孫)<br>4. 上記の代理人(委任状等が必要です)             | ①の<br>と<br>③<br>の<br>係    | 1. 本人<br>2. 同一世帯の人<br>3. 上記の代理人(委任状等が必要です)  |

|  |  |        |  |
|--|--|--------|--|
| ①が上記に該当しない場合には、下記のいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> しるしをつけて、請求の理由を詳細に記載してください。 |  | 備<br>考 | (どのような戸籍等が必要か詳細に説明する必要がある場合は記入してください。) |
| 請求の理由  | <input type="checkbox"/> 権利行使・義務履行のため<br><input type="checkbox"/> 国または地方公共団体の機関へ提出するため<br><input type="checkbox"/> その他 |        |  |

|                                |   |   |   |  |            |
|--------------------------------|---|---|---|--|------------|
| 戸 籍                            | 全部事項(謄本)450円  | 通 | 住民票の写しに載せたい項目に <input checked="" type="checkbox"/> しるしをつけてください。   |  |            |
|                                | 個人事項(抄本)450円  | 通 | <input type="checkbox"/> 本籍(本籍と筆頭者氏名) <input type="checkbox"/> 続柄(世帯主氏名とその関係) <input type="checkbox"/> 不要 |  |            |
| 除 籍                            | 全部事項(謄本)750円  | 通 | 外国人項目   | <input type="checkbox"/> 全て載せる <input type="checkbox"/> 不要<br>〔 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 法第30条の45に規定する区分<br><input type="checkbox"/> 在留カード等の番号<br><input type="checkbox"/> 在留資格・在留期間等・在留期間の満了の日 〕 |            |
|                                | 個人事項(抄本)750円  | 通 |   |  |            |
| 改製原戸籍<br>(平成・昭和)               | 全 部 (謄本)750円  | 通 | 【通称の履歴】 <input type="checkbox"/> 載せる <input type="checkbox"/> 不要  |  |            |
|                                | 個 人 (抄本)750円  | 通 |   |  |            |
| 附 票                            | 全 部 300円  | 通 | 住民票(世帯) 300円  | 通  | 世帯全員分      |
|                                | 個 人 300円  | 通 | 住民票(個人) 300円  | 通  | 世帯の一部      |
|                                | 附票に必要な項目にチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。<br><input type="checkbox"/> 本籍及び筆頭者 <input type="checkbox"/> その他( ) |   | 除 票 300円  | 通  | 転出や亡くなられた方 |
| 身 分 証 明 300円<br>※本人以外は委任状が必要です |   | 通 | そ の 他   | 通  |            |
| 独 身 証 明 300円<br>※本人以外は委任状が必要です |   | 通 |   |  |            |

## — 注 意 —

※本人確認のため、運転免許証、マイナンバーカード、国民健康保険の被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険の被保険者証、国民年金手帳、在留カード等のうち氏名及び現住所(戸籍証明等又は住民票の写し等の送付先)の記載された身分証明書のコピーを同封してください。

※本人以外の戸籍証明等の請求については、別に書類が必要となる場合がありますので市町村にご確認ください。

※手数料は、定額小為替又は普通為替(取扱は郵便局)で、つり銭がないよう手数料と同額分を同封してください。

※住所、氏名を記入し、84円分の切手を貼った返信用封筒を同封してください。(速達を希望される場合は、344円分の切手になります。)なお、たくさん請求されるときには切手は余分に入れておいてください。

※手数料は、市町村により異なる場合があります。請求する市町村にご確認ください。

※消すことのできるインクを使ったボールペンは使用しないでください。