

# 戸籍謄抄本等・住民票の写し等・印鑑登録証明書交付申請書

※受付窓口で本人確認をさせていただきます  
※偽りその他不正な手段で交付を受けた場合罰せられます

令和 6 年 2 月 1 日

窓 口 に 来 た 方 申 請 者	住 所 Address	東海市中央町1丁目1番地		
	フリガナ	アパート名と部屋番号 ( ) チタ タロウ		
	氏 名 Name	東海 一郎		
	生年月日 Date of Birth	大正 昭 和 ・ 平成 ・ 西暦 4 0 年 3 月 2 日		

(職 員 等 認 認 入 機 )	免 個 旅 在 特 身	受付印
	保 軋C ㄥC 診 通 学 聴聞	
	他 ( )	発行印
	ㄱ ( )	

○ 戸 籍 謄 抄 本		
※本人・配偶者・直系血族以外の方の戸籍証明を請求される場合は委任状が必要です。		
ど な た の 証 明	本籍地 <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 知多市	
	筆頭者 戸籍の最初に記載の方 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	氏名 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ 明・大・昭・平・令 年 月 日生	
	ご関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親子 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
使用目的	1.相続 2.パスポート 3.婚姻届 4.転籍届 5.その他	
備考	<input type="checkbox"/> 出生～死亡 <input type="checkbox"/> 添付戸籍に続くもの ____セット	
必 要 な も の	1. 戸籍の全部事項証明書 (戸籍謄本)	通
	2. 戸籍の個人事項証明書 (戸籍抄本)	通
	3. 除かれた戸籍の全部・個人事項証明書	通
	4. 除籍謄抄本	通
	5. 原戸籍謄抄本 (昭和・平成)	通
	6. 戸籍の附票 (全員・個人) 本籍筆頭者表示 有・無	通
	※本人以外の方が7～10を請求される場合は、請求権についてお尋ねください。	
	7. 届書の写し ( 届,届出日: )	通
	8. 受理証明 ( 届,届出日: )	通
	9. 身分証明書	通
10. その他 ( )	通	

○ 住 民 票		
※本人、同世帯以外の方が請求される場合は委任状が必要です。		
ど な た の 証 明	住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ (同世帯・別世帯) 知多市 緑町2番地	
	フリガナ <input type="checkbox"/> 申請者と同じ アパート名と部屋番号 ( ) チタ ハナコ	
	氏名 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ 知多 花子 大・昭・平・令 年 月 日生	
	ご関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 親子 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
使用目的	1.相続 2.免許 3.車両登録 4.年金 5.その他 会社に提出	
必 要 な も の	1.世帯全員の住民票	通
	2.世帯一部の住民票	通
	3.除 票 (転出・死亡)	通
	4.住民票記載事項証明	通
	5.その他 (不在住証明、不在籍証明)	1通
表 示 項 目	<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄	不要
	<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者	
	<input type="checkbox"/> 個人番号の表示	
	<input type="checkbox"/> 住民票コードの表示	不要
外 国 人 の 方	<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 30条45規定区分 <input type="checkbox"/> 在留資格等 <input type="checkbox"/> 在留カード番号	

○ 印 鑑 証 明		第9号様式 (第7条関係)
印鑑登録証を添えて下記の印鑑登録証明書を交付申請します。		
登録番号		通
印 鑑 登 録 者 ①	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 知多市
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 大・昭・平 年 月 日生
登録番号		通
印 鑑 登 録 者 ②	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 知多市 アパート名と部屋番号 ( )
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 大・昭・平 年 月 日生

職員確認済
印
交付印