

# 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 9 月 1 日

申請者 窓口にきた方	住所 Address	知多市緑町1番地 アパート名と部屋番号 ( )		
	フリガナ	チタ タロウ		
	氏名 Name	知多 太郎		
	生年月日 Date of Birth	大正・昭和・平成・西暦 50年 3月 2日		

(職員等記入欄) 本人確認済	免 個 旅 在 特 身	受付印
	保 軋C 丸C 診 通 学 聴聞	
	他 ( )	発行印
	番 ( )	-

戸 籍 謄 抄 本		
※本人・配偶者・直系血族以外の方が請求される場合は委任状が必要です。 ※本人以外の方が7~11を請求される場合は、請求権についてお尋ねください。		
どなたの証明	本籍地 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 明・大・昭・平・令 50年 3月 2日生	
	ご関係 <input checked="" 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.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)	1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
	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. 独身証明書	通
	11. 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 checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ (同世帯)・別世帯 知多市 アパート名と部屋番号 ( )	
	フリガナ <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ	
	氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 大・昭・平・令 50年 3月 2日生	
	ご関係 <input checked="" 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	1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 ( )	通
表示項目	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <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	不要

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	0 0 1 1 2 2 3	1通
印鑑登録者①	住所 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 知多市 アパート名と部屋番号 ( )	
	氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ 大・昭・平 50年 3月 2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