

証明書等交付申請書

下記に該当する方の住民票、印鑑登録証明書を申請するときは申出してください。

- 1 生活保護者
- 2 身体障害者
- 3 療育手帳保有者

令和 年 月 日

① 申請者	<input type="checkbox"/> 常滑市		氏名		
	住所	マンション名等		(西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)	
			TEL		

住民票関係

どなたの証明が必要ですか	住所	<input type="checkbox"/> ①の住所と同じ 常滑市 <input type="checkbox"/> マンション名等	目的	<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 借入 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 車売買等 <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> その他 ()			
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 (西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)	必要なもの	●どの証明が必要ですか			
	関係	<input type="checkbox"/> 本人・同一世帯の人 <input type="checkbox"/> その他 (続柄または法人名など)		<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> 世帯全員	<input type="checkbox"/> 一部分	通
				<input type="checkbox"/> 記載事項証明書	<input type="checkbox"/> 世帯全員	<input type="checkbox"/> 一部分	通
<input type="checkbox"/> 除票 (転出、死亡等)						通	
		<input type="checkbox"/> 不在住証明書			通		
		●住民票等に続柄・本籍等の項目を表示しますか					
		<input type="checkbox"/> 全て不要					
		<input type="checkbox"/> 続柄・世帯主		<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者			
		<input type="checkbox"/> マイナンバー		<input type="checkbox"/> 住民票コード			
		<input type="checkbox"/> 外国人項目 (国籍・在留番号・資格)					
		<input type="checkbox"/> 通称履歴 (外国人のみ)					

印鑑証明書 (印鑑登録証をご用意ください)

どなたの証明が必要ですか	住所	<input type="checkbox"/> ①の住所と同じ 常滑市 <input type="checkbox"/> マンション名等	どなたの証明が必要ですか	住所	<input type="checkbox"/> ①の住所と同じ 常滑市 <input type="checkbox"/> マンション名等
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 (西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)		氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 (西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)
	登録番号	通		登録番号	通

戸籍関係

異動処理状況

常滑市以外が本籍地の戸籍等を請求しますか? はい (裏面に記入)

どなたの証明が必要ですか	本籍	<input type="checkbox"/> ①の住所と同じ 常滑市	提出先	<input type="checkbox"/> 官公庁 機関名: <input type="checkbox"/> その他	
	筆頭者	<input type="checkbox"/> ①と同じ人	目的	<input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> その他 (裏面備考欄のとおり) <input type="checkbox"/> 相続 (出生・ から 死亡・ まで) 組	
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 <input type="checkbox"/> 筆頭者と同じ人 (西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)	<input type="checkbox"/> 全部事項証明 (戸籍謄本)		通
			<input type="checkbox"/> 個人事項証明 (戸籍抄本)		通
	関係	<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 <input type="checkbox"/> その他 (続柄、法人名などを記入してください)	<input type="checkbox"/> 除かれた戸籍 <input type="checkbox"/> 全部事項 <input type="checkbox"/> 個人事項		通
			<input type="checkbox"/> 改製原戸籍・除籍 <input type="checkbox"/> 謄本 <input type="checkbox"/> 抄本		通
			<input type="checkbox"/> 戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 個人		通
			●表示項目 <input type="checkbox"/> 本籍等 <input type="checkbox"/> 在外選挙人登録地 <input type="checkbox"/> 住民票コード		
			<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (戸謄)		通
			<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (全除)		通
		<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (原戸等)		通	
		<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 独身証明書		通	
		<input type="checkbox"/> 不在籍証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍記載事項証明書		通	
		<input type="checkbox"/> その他 ()		通	
		<input type="checkbox"/> 届書等情報内容証明書		通	
		<input type="checkbox"/> 受理証明書 <input type="checkbox"/> 届書記載事項証明書(外国人用)		通	
		届出名: 届			
		届出日: 昭・平・令 年 月 日			

※独身証明書については本人のみ請求可能です。

※個人番号、住民票コード記載の証明書については即日交付できない場合があります。

1点	個・免・住・在・特・旅・身障			
2点	保・年・通・診・ク・キャ・学証・社・他			
受	出	渡	通数	金額

A～Cにチェック☑をいれてください。

- A. 下記条件の両方を確認してください。(両方を満たしていない場合、申請いただけません) ※本人等であっても取得できない場合もあります
 私は、自己、配偶者または直系親族の常滑市以外が本籍地の戸籍を請求します。
 私は、個人番号カードや運転免許証等の顔写真付きの身分証明書を提示できます。
- B. 申請者からみた、証明される者との関係
 本人 父母 子 祖父母 孫 配偶者 (請求できない場合もあります)
- C. 提出先および使用目的
 官公庁 (機関名: _____) その他 (機関名: _____)
 旅券 年金 相続 (出生・婚姻・ _____ ~死亡までの戸籍を 組)
 その他 (具体的な理由: _____)

② 戸籍関係 (本籍地が常滑市以外)				個人状態 <input type="checkbox"/>	異動処理状況 <input type="checkbox"/>
どなたの証明が必要ですか	本籍	都・道 府・県	市・区 町・村	<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (戸籍謄本)	通
	筆頭者	<input type="checkbox"/> ①と同じ人		<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (除かれた全部)	通
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 <input type="checkbox"/> 筆頭者と同じ人		<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (改正原戸籍、除籍)	通
			(西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)	<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (戸謄)	通
				<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (全除)	通
				<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (原戸等)	通
				<input type="checkbox"/> 届書等情報内容証明書	通
				<input type="checkbox"/> 広域独身証明書	通
					小計

③ 戸籍関係 (本籍地が常滑市以外)				個人状態 <input type="checkbox"/>	異動処理状況 <input type="checkbox"/>
どなたの証明が必要ですか	本籍	都・道 府・県	市・区 町・村	<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (戸籍謄本)	通
	筆頭者	<input type="checkbox"/> ①と同じ人		<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (除かれた全部)	通
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 <input type="checkbox"/> 筆頭者と同じ人		<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (改正原戸籍、除籍)	通
			(西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)	<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (戸謄)	通
				<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (全除)	通
				<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (原戸等)	通
				<input type="checkbox"/> 届書等情報内容証明書	通
					小計

④ 戸籍関係 (本籍地が常滑市以外)				個人状態 <input type="checkbox"/>	異動処理状況 <input type="checkbox"/>
どなたの証明が必要ですか	本籍	都・道 府・県	市・区 町・村	<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (戸籍謄本)	通
	筆頭者	<input type="checkbox"/> ①と同じ人		<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (除かれた全部)	通
	氏名	<input type="checkbox"/> ①と同じ人 <input type="checkbox"/> 筆頭者と同じ人		<input type="checkbox"/> 広域交付証明書 (改正原戸籍、除籍)	通
			(西暦・大・昭・平・令 年 月 日生)	<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (戸謄)	通
				<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (全除)	通
				<input type="checkbox"/> 電子証明書提供用識別符号 (原戸等)	通
				<input type="checkbox"/> 届書等情報内容証明書	通
					小計

上記のとおり請求したことに相違ありません。

裏面計

署名: _____

※備考欄 (理由等)

参考文例) ●●役場の××手続きにおいて、△△を証明する必要があるため、□□の戸籍を請求する。