

住民票の写し等請求書兼交付申出書

江戸川区長 殿

どなたの住民票(証明書)が必要ですか。

令和 年 月 日

住所	江戸川区 <input type="text" value="中央"/> <input type="text" value="1"/> 丁目 <input type="text" value="4"/> 番・番地 <input type="text" value="1-99"/> 号 (マンション名・室番号も記入してください。)(<input type="text"/>)
フリガナ	<input type="text" value="エドガワ イチロウ"/> 在留カード等番号 <input type="text"/>
氏名	<input type="text" value="江戸川 一郎"/> <input checked="" type="checkbox"/> 明 <input checked="" type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input checked="" type="checkbox"/> 令 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日

必要な証明書に をし、通数を記入してください。
(住民票の写し等の手数料は1通300円です。)

記載が必要な項目 (チェックを入れてください。チェックされていない項目は省略となります。)

<input checked="" type="checkbox"/>	住民票の写し	世帯全員	<input type="text"/>	通	個		
		世帯一部	<input type="text" value="1"/>	通	個		
<input type="text" value="2"/>	記載事項証明	用紙あり 用紙なし	性別	記載省略	<input type="text"/>	通	全一
<input type="text" value="3"/>	除票・改製原住民票					<input type="text"/>	通
必要な内容を具体的に備考に記入してください。							
<input type="text" value="4"/>	その他行政証明 (不在住証明・海外転出証明等)					<input type="text"/>	通

本籍・筆頭者	<input checked="" type="checkbox"/> 記載する <input type="checkbox"/> 省略する
世帯主・続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 記載する <input type="checkbox"/> 省略する
国籍等 (外国人住民のみ)	<input type="checkbox"/> 記載する <input type="checkbox"/> 省略する
在留情報等 (外国人住民のみ)	<input type="checkbox"/> 記載する <input type="checkbox"/> 省略する
個人番号(マイナンバー)	<input type="checkbox"/> 記載する <input type="checkbox"/> 省略する
マイナンバーの利用は法律により制限されています。 下記、使用目的・提出先に必ずチェックを入れてください。	
使用目的・提出先等	
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 年金申請 <input checked="" type="checkbox"/> 扶養申請 <input type="checkbox"/> 都営住宅 <input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 入管 <input type="checkbox"/> 大使館 <input type="checkbox"/> その他()	
住民票コードの記載が必要な場合は、下記備考欄にその旨を記入してください。	

備考

窓口に来られた方(番号に をつけてください。)

矢印部分に記入した方以外の住民票も必要な場合は、上記備考欄に氏名を記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/>	本人	氏名(自署) <input type="text" value="氏名はフルネームを自署してください。"/>	生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
<input type="text" value="2"/>	同じ世帯の方	フリガナ氏名(自署) <input type="text" value="氏名はフルネームを自署してください。"/>	電話番号 <input type="text"/> (<input type="text"/>) <input type="text"/>
<input type="text" value="3"/>	本人に頼まれた方(委任状が必要です。)	住所 <input type="text"/>	本人との関係 [<input type="text"/>]
		フリガナ氏名(自署) <input type="text" value="氏名はフルネームを自署してください。"/>	生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
			電話番号 <input type="text"/> (<input type="text"/>) <input type="text"/>
<input type="text" value="4"/>	上記以外の方(請求理由を確認できる疎明資料が必要です。)	住所 <input type="text"/>	本人との関係 [<input type="text"/>]
		フリガナ氏名(自署) <input type="text" value="氏名はフルネームを自署してください。"/>	生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
			電話番号 <input type="text"/> (<input type="text"/>) <input type="text"/>
請求理由・提出先(具体的に記入してください。)			
<input type="text"/>			

処理欄

本人確認事項 問	A	免・パ・個カ・住加B・在・身・心・経
	B	宅建・公立学(写真付)
	C	国保・社保・共済・高齢・年金・介
	D	医療証・生保・高受・限額
	E	学(写真付)・身分証(写真付)
	F	学・領・郵・身分証・診

住民票コード・マイナンバーの記載された住民票の写しを代理人が請求した場合は、窓口での交付はできません。後日、本人への郵送となります。切手をご用意ください。本人確認書類は氏名と住所または氏名と生年月日が記載されているものに限ります。本人確認書類について、有効期限があるものは有効期限内のものに限ります。備考文、通称の記載及び削除に関する事項が必要な場合、その旨申出をしてください。プライバシーの侵害につながるような不当な請求には応じられません。偽り、その他不正な手段により交付を受けたときは30万円以下の罰金に処せられます。(住民基本台帳法第46条)