

住民票謄本・抄本等の郵便による申請書

小野町長

令和 年 月 日

(1) 申請者はどなたですか。

住所		
ふりがな		連絡先(日中連絡のつく電話番号)
氏名	Ⓜ	

(2) どなたの証明が必要ですか。

ふりがな		生 年 月 日
氏 名		大・昭・平・令 年 月 日
※申請者から見て、何に当たりますか。(該当する□に☑を付けてください。)		
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫		
<input type="checkbox"/> その他 ()		
(本人及び同じ世帯でない方が申請するときは、委任状が必要です。)		

(3) 必要な証明書の数を記入してください。

種 類	通 数	手 数 料
住 民 票	謄 本 (世帯全員のもの)	通 300円
	抄 本 (1人だけのもの)	通 200円
	除票(転出、死亡した方のもの)	通 200円
	その他()	通

(4) 使用目的を記入してください。

--

(5) 申請者の本人確認を行うため、次の①または②の書類の写しを添付してください。

1 枚 以 上 の 写 し	①顔写真付で氏名及び住所が確認できる官公署発行の証明書 (例) 運転免許証、写真付住民基本台帳カード、外国人登録証など
	②氏名及び住所が確認できる官公署発行の書類 (例) 国民健康保険証、後期高齢者医療保険証、介護保険証、年金証書など