

住民票・印鑑登録証明書 等交付申請書

大 江 町 長 殿

令和 年 月 日

窓口に来られた方 (申請者)	住所			
	フリガナ 氏 名	生年 月 日	大正 昭和 平成 令和 年 月 日	

職員確認欄	
本人 確認 書類	<input type="checkbox"/> マイナンバー カード
	<input type="checkbox"/> 運転免許証
	<input type="checkbox"/> パスポート
	<input type="checkbox"/> 在留カード
	<input type="checkbox"/> その他 ()

じゅうみんひょう

【住民票関係】

どなたの証明書が必要かご記入または✓をお願いします。

申請者との ご関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同じ世帯の方 <input type="checkbox"/> その他 ※本人・同じ世帯の方以外は原則、代理人選 任届(委任状)が必要です。	<input type="checkbox"/> 住民票抄本(個人分) _____ 通
住所	<input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 大江町大字	<input type="checkbox"/> 住民票謄本(世帯全員分) _____ 通
氏 名 (複数名 記入可)	<input type="checkbox"/> 申請者の氏名と同じ	<input type="checkbox"/> 住民票除票 _____ 通
		<input type="checkbox"/> 記載事項証明書 _____ 通
		<input type="checkbox"/> その他() _____ 通
使用目的	<input type="checkbox"/> 相続・登記手続き <input type="checkbox"/> 年金手続き <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 就職・進学 <input type="checkbox"/> 車の手続き <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> その他 ()	■ 住民票に表示してほしい事項に✓して下さい。 (✓がない場合は省略されます) <input type="checkbox"/> 世帯主氏名・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者氏名 <input type="checkbox"/> 外国人項目(国籍・在留資格・在留期間等) <input type="checkbox"/> マイナンバー※ <input type="checkbox"/> その他()

※マイナンバーが表示された証明書は代理人請求の場合、窓口交付はできません。ご本人の住所に
直接郵送します。

いんかんとうろくしょうめいしょ

【印鑑登録証明書関係】

下記のとおり印鑑登録証を添えて申請します。

☐ 代理人(申請者)による申請

印鑑登録者	登録番号		必要な枚数	通
	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 山形県西村山郡大江町大字		
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	生年月日	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 大正・昭和・平成 年 月 日		

代理人選任届

代理人 (窓口に来る方)	(住所) (氏名) (生年月日) 大正・昭和・平成・令和 年 月 日
委任事項	下記の者の 1. 戸籍(除籍)謄抄本交付申請・受領 2. 住民票(除票、附票)謄抄本交付申請・受領 3. 身分証明書交付申請・受領 4. 住所変更届出(転入・転出・転居) 5. その他()
委任理由 (なぜ委任者が 窓口に来れ ないのか)	1. 仕事のため 2. 病気のため 3. その他()

大江町長殿

上記の者に代理人として所定の権限を委任しましたので、
お届けいたします。

令和 年 月 日

委任者(窓口に来れない方) ※委任者自署

(本籍) ※戸籍謄本等の申請・受領を依頼する場合に記入してください。

(住所)

(氏名) 印

(生年月日) 大正・昭和・平成・令和 年 月 日