

戸籍等交付申請書

大川市長 殿

年 月 日

① 来庁者	住所
	フリガナ 生年月日 氏名 明・大 昭・平・令 年 月 日 電話 ()
② 請求者 <small>(この戸籍を使用する人)</small> <small>※来庁者と同じときは、 記入の必要はありません。</small>	住所
	フリガナ 来庁者との関係 氏名 []

必要な戸籍	本籍	大川市大字	番地
	筆頭者	氏名	生年月日 明・大 昭・平・令 年 月 日
	〔個人事項証明(抄本)・身分証明のとき〕必要な人の名前を記入してください。		
	氏名		氏名

必要な証明・通数 単価 金額

戸籍	種類	通数	単価	金額	備考
戸籍	全部事項証明(戸籍謄本)	通	450	円	<input type="checkbox"/> () の出生から死亡までの戸籍
	個人事項証明(戸籍抄本)	通	450		<input type="checkbox"/> () の死亡がわかる戸籍
除籍(改製原戸籍)	謄本	通	750		<input type="checkbox"/> () と () の関係がわかる戸籍
	抄本	通	750		<input type="checkbox"/> 氏変更がわかる戸籍() から ()
戸籍附票の写し <small>※右の追加表示する項目を選んでください。選択されない場合は省略します。</small>	謄本	通	300		<input type="checkbox"/> () から () までの住所のつながりがわかるもの
	抄本	通	300		※ 記載が必要な項目に <input checked="" type="checkbox"/> チェックをつけてください。 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 在外選挙登録地等
受理証明・届書記載事項証明		通	350		届出件名 [] 届出日 年 月 日
身分証明書 (本人以外は委任状が必要です。)		通	300		
独身証明書 (請求できるのは本人のみです。)		通	300		
その他の証明()		通			
計				円	

この戸籍と請求者(使う人)との関係	1 戸籍に名前のある人(除籍者を含む。) 2 戸籍に名前のある人の <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 3 その他(原則として委任状が必要です。)
使用目的	<input type="checkbox"/> 戸籍届出 <input type="checkbox"/> 相続手続 <input type="checkbox"/> 年金申請 <input type="checkbox"/> パスポート申請 <input type="checkbox"/> 家系図作成 請求者が上記の(3 その他)に該当する場合は、下記のいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> チェックをつけた上で、請求の理由を詳細に記載してください。 <input type="checkbox"/> 権利行使、義務履行のため <input type="checkbox"/> 国または地方公共団体の機関に提出するため <input type="checkbox"/> その他 []
	権限書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 代表者事項証明書 <input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> その他()

担当者記入欄			
免・マ・パ・住B・障・在留・特永 健・後・介・年金・学生証・その他 []			
受付作成		点検整理	

※偽りその他不正な手段により交付を受けた場合は、刑罰(三十万円以下の罰金)が科されます。