

住民

住民票等申請書 郵便請求用

久慈市長 様

申請日 令和 年 月 日

郵便 No. _____

①**申請者**

※送付先は申請者の住所登録地になります。

住所			
ふりがな氏名		電話	自宅・携帯・その他()
生年月日	大・昭・平・令	年	月 日
世帯主からみた関係(続柄)			
<input type="checkbox"/> 世帯主本人 <input type="checkbox"/> 同世帯員 <input type="checkbox"/> 別世帯の親族() <input type="checkbox"/> 代理人⇒ <u>委任状が必要です</u>			
<input type="checkbox"/> 第三者⇒ <u>請求理由</u> <input type="checkbox"/> 権利行使 <input type="checkbox"/> 義務履行 <input type="checkbox"/> 国等への提出			
確認資料 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> その他()			

②**必要な世帯**

住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 久慈市
世帯主氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 明・大・昭・平・令 年 月 日生

③**使用目的**

登記 車の登録・廃車等 職安の手続き 進学、就職の手続き
 運転免許証、自動車教習所の手続き

公費の援助または扶助を受けるために必要な戸籍証明書を申請される方は、確認書類(公的機関からの依頼書・申請書・案内・パンフレット等)の写しを提出いただければ、無料となる場合があります

児童手当 児童扶養手当 特別児童扶養手当 奨学金
 指定難病特定医療費 特定疾病医療費 障害・遺族年金
 その他公費の援助または扶助()
 その他⇒具体的にご記入ください(例:保険の手続きで〇〇会社に提出)

④**必要な証明書と通数**

1 住民票 [300円]	世帯全部	通	円
	世帯一部	通	円
2 除票 [300円]		通	円
3 記載事項証明書 [300円]		件	円
4 閲覧		件	円
5 その他【 】		通	円

どなたの証明書が必要ですか?
氏名 申請者と同じ

証明の必要な書類を併せてお出してください

⑤**住民票の表示事項**

※どの表示が必要か1つ選び、☑をしてください

基本情報(氏名・生年月日・性別・住所)のみ表示
 基本情報・世帯主・続柄のみ表示
 基本情報・本籍・筆頭者のみ表示
 全ての事項を表示【※マイナンバー・住民票コード・履歴は記載されません】

※外国人の方はこちら

基本情報のみ
 全ての事項を表示(国籍・在留資格等含む)

※マイナンバーや履歴が必要な方は、こちらも☑をしてください

マイナンバー(※使用目的欄に「使用目的と提出先」を必ず記入してください)
 履歴(氏名・住所・本籍・続柄等の変更履歴)

◆ 偽り、その他不正な手段で交付を受けたときは、30万円以下の罰金に処せられます。**注意事項**

住民票等の郵送先は、申請者が現在住所登録している所になります。
申請者の住所登録地以外に送付をすることはできませんのでご了承ください。
申請者の住所登録地が記載された下記の書類の写しを一緒に送付してください。
運転免許証・マイナンバーカード・保険証(国保・後期)・在留カード・特別永住者証・住民票など
その他に、定額小為替や返信用封筒などの送付が必要です。

※ 委任状は、必ず委任者本人が記入してください。

委任状

久慈市長 様

私
(委任者)

委任した日		令和 年 月 日		
委任する本人	住所	久慈市		
	氏名	大・昭・平・令 年 月 日生		
	世帯主から みた続柄	電話		

は、

代理人

代理人	住所			
	氏名	大・昭・平・令 年 月 日生		

に

下記証明書の申請及び受領の権限を委任します。
記

該当の箇所に をしてください

使用目的	<input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 車の登録・廃車等 <input type="checkbox"/> 職安の手続き <input type="checkbox"/> 進学、就職の手続き <input type="checkbox"/> 運転免許証、自動車教習所の手続き <u>公費の援助または扶助を受けるために必要な戸籍証明書を申請される方は、確認書類(公的機関からの依頼書・申請書・案内・パンフレット等)の写しを提出いただければ、無料となる場合があります</u>
	<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 奨学金 <input type="checkbox"/> 指定難病特定医療費 <input type="checkbox"/> 特定疾病医療費 <input type="checkbox"/> 障害・遺族年金 <input type="checkbox"/> その他公費の援助または扶助() <input type="checkbox"/> その他⇒具体的にご記入ください(例: 保険の手続きで〇〇会社に提出) ()
必要な証明	<input type="checkbox"/> ①世帯全員の住民票 ① _____ 通
	<input type="checkbox"/> ②世帯の一部(氏名 _____ の分)の住民票 ② _____ 通
	<input type="checkbox"/> ③氏名 _____ の分の除票 ③ _____ 通
	<input type="checkbox"/> ④別添書類の記載事項証明 ④ _____ 件
	<input type="checkbox"/> ⑤その他 _____ ⑤ _____ 通

注意事項

- 1 全ての項目について委任者本人が記入してください。
- 2 偽り、その他不正な手段で交付を受けたときは、30万円以下の罰金に処せられます。