

戸籍証明書等交付請求書

令和 年 月 日

伊予郡松前町長

①請求者（窓口に来られた方） ※法人等の場合は、裏面の記入・押印も必要です。

住所 伊予郡松前町大字 番地
()市・町・村 番地番
氏名 生年月日 大正・昭和 平成・令和 年 月 日
TEL - -

②どなたの証明書が必要ですか ※該当するものの□には✓を入れてください。

請求対象者（証明が必要な方） □上記①と同じ（※異なる場合は、以下に記入してください。）
氏名 生年月日 大正・昭和 平成・令和 年 月 日
本籍地 □上記①と同じ（※異なる場合は、以下に記入してください。）
伊予郡松前町大字 番地
筆頭者 □上記①と同じ □上記②と同じ（※異なる場合は、以下に記入してください。）
氏名 生年月日 大正・昭和 平成・令和 年 月 日
上記②証明が必要な方から見て ①窓口に来られた方 との関係
□本人 □配偶者（夫・妻） □直系尊属（父・母・祖父・祖母） □直系卑属（子・孫） □その他（代理人・）
※戸籍に記載されている方と上記の関係に該当しない方（代理人）が請求する場合は、原則、「委任状（裏面）」が必要です。
※自己の権利行使等を目的とする第三者請求の場合、委任状は不要ですが、疎明資料等の提出を求め場合があります。

③どの証明書が必要ですか

※該当するものの必要通数等を記入のうえ、□には✓を入れてください。

Table with 5 columns: 証明内容, 謄本(全部), 抄本(個人), 計, 備考. Rows include 戸籍, 除籍, 改製原戸籍, 戸籍の附票, 身分証明書, 独身証明書, 受理証明書, 届書記載事項証明書, 戸籍一部事項証明書, 除籍一部事項証明書.

④使用目的又は提出先 ※該当するものの□には✓を入れてください。

□免許 □登記 □相続 □税務 □年金 □ビザ □扶養 □資格 □奨学金 □自動車等 □健康保険 □保健所 □裁判所
□金融機関 □保険会社 □弁護士・司法書士等 □勤務先 □学校・園 □松前町役場(課)
※上記に該当しない場合や、住民票コードを記載する場合・第三者請求等の場合は、以下に具体的に記入してください。
○使用目的() ○提出先()

※偽りその他不正の手段により交付を受けた者は、30万円以下の罰金に処せられます。（戸籍法第135条）


職員記入欄

本人確認

- 1点 □運転免許証 □個人番号カード □パスポート □在留カード等（在・特永）
□手帳（障・療・） □その他顔写真付き官公署発行本人確認書類（）
2点 □各種健康保険被保険者資格確認書（国保・後期・社保） □介護保険被保険者証
□年金手帳・基礎年金番号通知書 □学生証 □社員証等 □その他（）
□確認票（4点・8点）

Table with 2 columns: 受付, 交付. Includes 交付時刻 and a vertical line.

請求書（法人）※法人等による請求の場合は、以下もご記入ください。

法人について 【名称】 【事業所の所在地】 【代表者等の氏名】を記入のうえ 【法人の印】を押印してください。		印
--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---

※以下の委任状は、委任者（頼んだ方）本人が全て記入してください。
記入に誤りや不足がある場合は受付できませんので、ご注意ください。

※該当するものの口には✓を入れてください。

※偽りその他不正の手段により交付を受けた者は、30万円以下の罰金に処せられます。

委任状	
（記入日）令和 年 月 日	
代理人（頼まれた方）	
住所	
氏名	
生年月日	大正・昭和 年 月 日 平成・令和
私は上記の者を代理人と定め、（氏名： _____）の	
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 除籍謄本 <input type="checkbox"/> 除籍抄本 <input type="checkbox"/> 改製原戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 改製原戸籍抄本 <input type="checkbox"/> 戸籍の附票謄本 <input type="checkbox"/> 戸籍の附票抄本 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 独身証明書 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
（ _____ ）通 を請求する権限を委任しました。	
必要な戸籍の範囲は以下のとおりです。（※該当する場合のみ記入）	
（氏名： _____）の	
<input type="checkbox"/> 出生から死亡まで <input type="checkbox"/> （ _____ ）から（ _____ ）まで <input type="checkbox"/> 死亡の記載 <input type="checkbox"/> （氏名： _____）との関係 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
委任者（頼んだ方）	
住所	
氏名	
生年月日	大正・昭和 年 月 日 平成・令和

戸籍証明書等交付請求書

令和 年 月 日

伊予郡松前町長 来庁者 太郎さんが 父 一郎さんの 戸籍謄本 を請求する場合の記入例

①請求者（窓口に来られた方） ※法人等の場合は、裏面の記入・押印も必要です。

住所	伊予郡松前町大字 筒井631 番地 松前マンション 101号室 ()市・町・村
フリガナ	マサキ タロウ
氏名	松前 太郎
生年月日	大正 昭和 61年 1月 1日 平成・令和
TEL	089-985-2111

②どなたの証明書が必要ですか ※該当するものの□には✓を入れてください。

請求対象者（証明が必要な方）	<input type="checkbox"/> 上記①と同じ（※異なる場合は、以下に記入してください。）
フリガナ	マサキ イチロウ
氏名	松前 一郎
生年月日	大正 昭和 31年 3月 31日 平成・令和
本籍地	<input type="checkbox"/> 上記①と同じ（※異なる場合は、以下に記入してください。） 伊予郡松前町大字 筒井〇〇 番地
筆頭者	<input type="checkbox"/> 上記①と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 上記②と同じ（※異なる場合は、以下に記入してください。）
フリガナ	
氏名	
生年月日	大正・昭和 年 月 日 平成・令和
上記②証明が必要な方から見て ①窓口に来られた方 との関係	
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者（夫・妻） <input type="checkbox"/> 直系尊属（父・母・祖父・祖母） <input checked="" type="checkbox"/> 直系卑属（子・孫） <input type="checkbox"/> その他（代理人・）	
※戸籍に記載されている方と上記の関係に該当しない方（代理人）が請求する場合は、原則、「委任状（裏面）」が必要です。 ※自己の権利行使等を目的とする第三者請求の場合、委任状は不要ですが、疎明資料等の提出を求め場合があります。	

③どの証明書が必要ですか

※該当するものの必要通数等を記入のうえ、□には✓を入れてください。

証明内容	謄本（全部）	抄本（個人）	計	備考
戸籍	1	通	通	（氏名： ）の <input type="checkbox"/> 出生から死亡まで 各（ ）通 <input type="checkbox"/> 死亡の記載
除籍	通	通	通	<input type="checkbox"/> （ ）から（ ）まで 各（ ）通 <input type="checkbox"/> （氏名： ）との関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）
改製原戸籍	通	通	通	
戸籍の附票	通	通	通	<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者氏名 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 在外選挙登録地 記載が必要な住所 （ ）～ （ ）
身分証明書			通	※本人以外の方が請求する場合は 「委任状（裏面）」が必要です。
独身証明書 外国籍の方：婚姻届を受理していない証明書			通	
<input type="checkbox"/> 受理証明書 <input type="checkbox"/> 届書記載事項証明書			通	
<input type="checkbox"/> 戸籍一部事項証明書 <input type="checkbox"/> 除籍一部事項証明書			通	記載が必要な届：（ ）届 届出年月日：（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 受理証明書（上質紙） 記載が必要な方の氏名：（ ） 必要な記載事項：（ ）

④使用目的又は提出先 ※該当するものの□には✓を入れてください。

<input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 登記 <input checked="" type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 税務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> ビザ <input type="checkbox"/> 扶養 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 奨学金 <input type="checkbox"/> 自動車等 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 保健所 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 弁護士・司法書士等 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 学校・園 <input type="checkbox"/> 松前町役場（ 課）	
※上記に該当しない場合や、住民票コードを記載する場合・第三者請求等の場合は、以下に具体的に記入してください。	
○使用目的（ ）	○提出先（ ）

※偽りその他不正の手段により交付を受けた者は、30万円以下の罰金に処せられます。（戸籍法第135条）

職員記入欄

本人確認

- 1点 運転免許証 個人番号カード パスポート 在留カード等（在・特永）
 手帳（障・療・ ） **記入不要です** 行本人確認書類（ ）
- 2点 各種健康保険被保険者資格 介護保険被保険者証
 年金手帳・基礎年金番号通知書 学生証 社員証等 その他（ ）
- 確認票（4点・8点）

受付	交付
交付時刻	
:	

