

戸籍に関する証明等交付請求書

(宛先) 千葉県佐倉市長

① どなたの証明書が必要ですか。 年 月 日

本籍	佐倉市				
筆頭者					
フリガナ 氏名		生年月日	明・大・昭・平・西暦 年 月 日		

② どの証明書が何通必要ですか。

戸籍	全部 (謄本)	通	戸籍の附票 からの住所履歴の証明	全部	通
	一部 (抄本)	通		一部	通
改製原	謄本	通	身分証明書		通
	抄本	通	受理証明書 (届) 届出日 (年 月 日)		通
除籍	全部 (謄本)	通	届出書記載事項証明書 (届) 使用目的 ()		通
	一部 (抄本)	通	その他 ()		通
使いみち・請求理由	<input type="checkbox"/> 公的年金 <input type="checkbox"/> (特別) 児童扶養手当				
	<input type="checkbox"/> その他 (使いみち・提出先等を具体的にご記入ください。)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 相続などで、必要な内容がわかっている場合はご記入ください。【例：(父)の(出生)から(死亡)まで等】				
	・ () の () から () まで		各		通
	・ 被相続人 (死亡した方) の死亡が記載されているもの			各	通
	・ () と () の関係がわかる戸籍		各		通

③ 請求者はどなたですか。(請求の際に本人確認書類が必要です。法人の場合は氏名(社名)の横に押印してください)

住所 Address						電話番号 Phone number			
フリガナ 氏名 Name				生年月日 Date of birth	明・大・昭・平・西暦 A.D. 年 月 日 Year Month day				
①との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 (夫又は妻) <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【例：兄、姉等】								

④ 窓口に来られた人はどなたですか。

(③と同じ人の場合は記入不要です。代理人等の場合は、委任状等確認書類が必要となります。)

住所 Address						電話番号 Phone number			
フリガナ 氏名 Name				生年月日 Date of birth	年	月	日	③(請求者)との関係	
				Date of birth	Year	Month	Day		

【職員記入欄】

確認書類	本人	1点	免・パ・住カ・個カ・在カ・他 ()	2点	I 保・年・他 () II キヤ・ク・学・口頭・他 ()	確認事項	その他	<input type="checkbox"/> 直系確認 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 疎明資料等		
受付			戸籍		確認		レジ		交付	