

郵送による住民票等交付請求書

(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

住所 Address	佐倉市	電話番号 Phone number	
フリガナ 氏名 Name		生年月日 Date of birth	明・大・昭・平・令・西暦 A.D. 年 月 日 Year Month Day

② どの証明書が何通必要ですか。

住民票(口住民票の除票) / 1 通 400 円		住民票記載事項証明書 / 1 通 400 円	
世帯全員	世帯一部	世帯全員	世帯一部
通	通	通	通

③ 住民票(除票)・住民票記載事項証明書に必要な項目はありますか。(必要な項目の口に✓を入れてください。)

<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄	<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者	<input type="checkbox"/> 個人番号(マイナンバー)★	<input type="checkbox"/> 住民票コード★
★個人番号(マイナンバー)又は住民票コードの記載が必要な方は、以下に使いみち・提出先等を必ずご記入ください。 本人からの申請のみ受付可能です。(委任状による代理人請求はできません。)			
()			
<input type="checkbox"/> その他 上記以外に記載が必要な事項がある方は以下に記載してください。(例:〇〇市からの住所の履歴等)			
()			
●外国人の方が同じ世帯にいる場合			
<input type="checkbox"/> 国籍・地域	<input type="checkbox"/> 在留カード等の番号	<input type="checkbox"/> 在留資格・在留期間等・在留期間の満了日	
<input type="checkbox"/> 法第30条の45規定区分 (中長期在留者、特別永住者等の区分)			

④ 請求者はどなたですか。(請求者が法人の場合は所在地と社名・代表者名を記入の上、社印を押印してください。)

①との関係	<input type="checkbox"/> 本人(以下の記入不要)	<input type="checkbox"/> 同一世帯員(関係:)	<input type="checkbox"/> その他(関係:)
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 Year Month Day	
使いみち・提出先			

⑤ 代理で請求する人はどなたですか。①・④と同じ場合は記入不要です。

(請求の際に本人確認書類が必要です。代理人等の場合は、委任状・契約書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 Year Month Day	④(請求者)との関係	

※郵送する際は、市ウェブサイト「郵送による証明書の交付申請について」をご確認いただき、申請に必要な書類を同封のうえ、〒285-8501 千葉県佐倉市海隣寺町97番地 佐倉市役所 市民課 宛に郵送してください。

※ 請求に関して、不明な点があった場合はご連絡させていただきますので、平日の日中に連絡の取れる電話番号(携帯電話など)の記入をお願いします。