

住民票の写し等交付請求書（郵送用）

長 様

| | | | | |
|-----|----------|---|------|----------------|
| 請求者 | 住所 | | | |
| | (フリガナ) | | 生年月日 | 大・昭・平 年 月 日 |
| | 氏名 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 電話番号 | ※昼間に連絡のとれる電話番号を必ず記入してください Tel () - | | |
| | 必要な方との関係 | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> その他 () ※同一世帯員以外の方が請求する場合は委任状が必要です | | |

| | | | |
|---------|--------|------------------|------------------|
| どなたのものが | 住所 | 福岡県築上郡上毛町大字 | 番地 |
| | (フリガナ) | | 生年月日 |
| | 世帯主氏名 | | 大・昭・平・令 年 月 日 |
| | (フリガナ) | | 生年月日 |
| 必要な方の氏名 | | 大・昭・平・令 年 月 日 | |

| | | | | | |
|---------|--|----|---------|----|-----|
| 必要なが何か通 | 住民票 | | 記載事項証明書 | | その他 |
| | 世帯全員 | 一部 | 世帯全員 | 一部 | () |
| | 通 | 通 | 通 | 通 | 通 |
| | ※必要な項目にチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 省略 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 外国人住民の項目 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |

| | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|
| 請求理由 | ※該当する項目にチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> 車の登録など <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| | ※請求者が第三者の場合は、次の該当する項目のいずれかにチェックを入れ、請求の理由を次の [] 内に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 第三者請求の理由 [] | | | | |

| | | |
|-----|-------|----------|
| 送金額 | 定額小為替 | 円を同封します。 |
|-----|-------|----------|

※返送先は、請求者が住民登録をしている住所となります。勤務先や住民登録地以外の住所などへの返送はできません。

※世帯員の一部が必要な場合のみ、「必要な方の氏名」欄に記載してください。

※手数料は1通200円です。

※請求に必要なもの（この請求書と同封のうえ郵送してください）

1. 手数料分の定額小為替（ゆうちょ銀行で購入）※切手はお取り扱いできません

2. 返信用封筒（返信先を記入し、切手を貼ってください。）

3. 請求者の本人確認書類の写し（請求者の氏名、現住所が記載された有効期限内の官公署発行の証明書のコピー：運転免許証、健康保険証など）

※代理人が委任状により住民票コードまたは個人番号入りの住民票の写し等を請求された場合、返送先は委任者本人の住民登録地となります。

※ご不明な点などがあれば、お問い合わせください。