

戸籍関係交付請求書

阿蘇市長 殿

平成 年 月 日

窓口に 来た人	住所				使用する 人と必要 な人との 続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 直系尊属(父母又は祖父母)		
	氏名					<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 直系卑属(子又は孫)		
どなたの 必要ですか	本籍	阿蘇市			上記に該当しない場合には、次のいずれかにチェックをつけて <u>請求の理由</u> を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"/> 国又は地方公共団体の機関に提出するため <input type="checkbox"/> その他 請求理由 <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>			
	筆頭者							
	氏名							
	生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	日			
使用する人 (窓口に来た 人と同じ場合 は記入不要)	住所							
	氏名							
必要なものにレ点をつけて、通数を記入してください。								
証明書の 種類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(戸籍全部事項証明書)		通		添付書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 補助者証 <input type="checkbox"/> その他()			
	<input type="checkbox"/> 戸籍抄本(戸籍個人事項証明書)		通					
	<input type="checkbox"/> 除籍謄本(改製原戸籍謄本)		通					
	<input type="checkbox"/> 除籍抄本(改製原戸籍抄本)		通					
	<input type="checkbox"/> 除籍全部事項証明書		通					
	<input type="checkbox"/> 除籍個人事項証明書		通					
	<input type="checkbox"/> 受理証明書		通					
	<input type="checkbox"/> 届書記載事項証明書		通					
<input type="checkbox"/>		通						
本人確認	免・パ・住基カード・個人番号カード・健康保険証・その他()		事実確認・面識()					
					受付	交付	手数料	