

# 住民票・住民票記載事項証明書 交付請求書【郵便用】

該当の□にチェックを記入ください。

|                                                                                                                                                   |      |      |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------------------|
| 必要な人                                                                                                                                              |      |      |                  |
| 住 所                                                                                                                                               | 四万十町 |      |                  |
| 氏 名                                                                                                                                               |      | 生年月日 | 大・昭・平・令<br>年 月 日 |
| 必要な証明書                                                                                                                                            |      |      |                  |
| <input type="checkbox"/> 住民票（一部・世帯全員・除票） <input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書（一部・世帯全部）<br>( )内のいずれかに○を記入してください。除票は死亡・転出等により住民票が消除されたものです。          |      |      | 通                |
| 必要な項目 ※チェックがない場合は、省略します。                                                                                                                          |      |      |                  |
| <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者氏名 <input type="checkbox"/> 世帯主氏名・世帯主との続柄                                                                          |      |      |                  |
| <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 個人番号<br>※上記2つどちらかの項目が必要な場合は、返送先が「必要な人」の住民登録地となります。                                       |      |      |                  |
| 外国人住民の方<br><input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留情報（資格・期間等） <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 通称名履歴 |      |      |                  |

|                                                 |                      |                                                                                                                                   |      |                  |
|-------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------|
| 請求者                                             |                      |                                                                                                                                   |      |                  |
| 自宅住所<br>または<br>事務所所在地                           |                      | 〒 -                                                                                                                               |      |                  |
| 個人                                              | 氏 名                  | ㊞                                                                                                                                 | 生年月日 | 大・昭・平・令<br>年 月 日 |
| 法人                                              | 事務所名<br>および<br>代表者氏名 | ※個人の方は記入不要です。<br>㊞                                                                                                                |      | 担当者氏名            |
| 昼間の連絡先                                          |                      | ( ) - <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先<br>( ) - <input type="checkbox"/> 携帯電話                             |      |                  |
| 必要な人から<br>見ての続き柄                                |                      | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> その他 ( )<br>※「その他」は委任状または請求根拠資料等が必要になる場合があります。 |      |                  |
| 自宅住所と送付先が異なる場合は次を記入の上、送付先に請求者が居る事の分かる資料を同封ください。 |                      |                                                                                                                                   |      |                  |
| 送付先住所                                           |                      |                                                                                                                                   |      |                  |
| 理 由                                             |                      |                                                                                                                                   |      |                  |

|                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 請求理由                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                  |
| 使用目的                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 廃車・車の名義変更 <input type="checkbox"/> 免許の取得・更新<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
| 提 出 先                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                  |
| 2週間以内に住所変更や戸籍の届出をしましたか？<br><input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい → 令和 年 月 日<br>提出先 ( ) 市区町村<br>届出内容 <input type="checkbox"/> 住所の変更（転入・転出など） <input type="checkbox"/> 戸籍の届出（婚姻・出生など） |                                                                                                                                                                  |

## 【同封するもの】

次のものをそろえてご請求ください。

### ア 請求書

この様式をご利用ください。

### イ 手数料

1通300円です。必要枚数に応じて、郵便局発行の定額小為替でご用意してください。切手では受付できません。

### ウ 本人確認書類

現住所が記載されている官公署発行の証明書のコピーを添付してください。

例) 免許証、マイナンバーカード、被保険者資格証明書など

### エ 返信用封筒

送付先と氏名を書いて、切手を貼ってください。  
郵便料金については、日本郵政HP等でご確認ください。

※重さによっては普通料金が変わりますので、何通も請求される場合は、余分に入れてください。



法人等の方はア～エに加え、次の書類もご用意ください。（ウは担当者のものです。）

### オ 疎明資料

例) 契約書、貸借（契約者）管理台帳など

### カ 担当者が法人に所属していることを確認できる書類、または法人の代表者からの委任状

例) 代表者事項証明書、社員証、被保険者資格証明書など

### キ 事務所の所在地が確認できる書類

例) 登記事項証明書、履歴全部事項証明書、事業所の賃貸契約書など

## ※ 送付先について ※

請求者の住民登録地と送付先が異なる場合は、送付先に請求者が居る事の分かる資料（勤務先の所在地の記載のある社員証の写し、施設の入居証明書等）を同封ください。

ただし、住民票コードと個人番号のいずれかが記載されている場合は、委任状による請求でも「必要な人」の住民登録地にしか送付できません。

## ※ 注意事項 ※

○郵送請求の場合、地域によって異なりますが、配達の日数等を含め約10日かかります。

○本人、同一世帯員以外からの請求内容によっては委任状、請求根拠資料が必要になる場合があります。

○偽りその他不正な手段で交付を受けた場合は過料に処されます。

（戸籍法第133条・戸籍法第134条・住民基本台帳法第47条）

### 【送付先・お問い合わせ先】

〒786-8501

高知県高岡郡四万十町琴平町16-17

四万十町役場 町民課 住民票担当

【TEL】0880-22-3117