

請求書にご記入のうえ受付パネルのご用件を押し、番号札をお取りになってお待ちください。

住民票・戸籍証明書等交付請求書

◎請求には、窓口に来た方の本人確認資料が必要です。

◎偽りその他不正な手段により交付を受けたときは、罰金または過料に処せられます。(注意事項は裏面に記載)

(宛先)茅野市長

令和 年 月 日

窓口に来た方 【1】	住所	電話番号 ()		
	氏名	生年月日	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生	

どなたのものが必要ですか ※該当の方は□に✓チェックをつけてください。

住民票の写し等	住所	<input type="checkbox"/> 【1】と同じ 茅野市	住民票	世帯全員(謄本)	300円	通
	氏名	<input type="checkbox"/> 【1】と同じ		世帯の一部(抄本)	300円	通
	生年月日	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日生		除票(除かれた住民票)	300円	通
	どなたのものが必要ですか(○をつけてください) 1 本人 2 同世帯の方(同住所・別世帯) 3 その他(委任状持参・第三者請求) ※3 その他の場合は請求理由を記入し、それを証する書類等を提示してください。 使用目的等(請求理由)			記載事項証明書 (年金証明等)	300円	通
	提出先		不在住証明書	300円	通	
			本籍等をのせますか (○をつけてください) 本籍・筆頭者名 (のせる・のせない) 世帯主の氏名・続柄 (のせる・のせない) 住民票コード(基本は非表示) (のせる) 個人番号(基本は非表示) (のせる) ※住民票コード及び、個人番号を表示する場合は使用目的と提出先を記入してください。 該当する場合は✓チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 公費扶助を受けるため			

どなたのものが必要ですか ※該当の方は□に✓チェックをつけてください。

戸籍に関する証明書等	本籍	<input type="checkbox"/> 【1】の住所と同じ 茅野市	戸籍	謄本(全部)	450円	通
	筆頭者氏名	<input type="checkbox"/> 【1】と同じ		抄本(個人)	450円	通
	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日生	除籍・改製原戸籍	謄本(全部)	750円	通
	個人証明の場合(どなたのものが必要ですか) <input type="checkbox"/> 【1】と同じ 氏名 氏名 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日生 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日生			抄本(個人)	750円	通
	どなたのものが必要ですか(○をつけてください) 1 本人 2 配偶者 3 子・孫 4 父母・祖父母 5 その他(委任状持参・第三者請求) ※5 その他の場合は請求理由を記入し、それを証する書類等を提示してください。 該当する場合は✓チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 犯罪被害者等の支援措置 <input type="checkbox"/> 石綿健康被害の救済措置 <input type="checkbox"/> 茅野市民の方で公費扶助		戸籍附票	謄本(全部)	300円	通
			抄本(個人)	300円	通	
			受理証明書 350円 (届 ・ 年 月 日届出)	通		
		届出記載事項証明書 350円 (届 ・ 年 月 日届出)	通			
		その他の証明 円	通			
		使用目的等(請求理由)	提出先 どのような戸籍・除籍が必要ですか(○をつけてください) 1 ()の出生～死亡 2 ()の死亡の記載 3 その他			

本人確認 (市使用欄)	A	免・運・パ・個・住(付)・在・特・障・その他()	面識・聴聞	受付	交付番号
	B(住)	保・年・住(無)・その他()			
	B(戸)	学・法人身分証・通・CC・診・その他()			

戸籍確認済み