

① 令和 年 月 日

新十津川町長 様

申 請 書

No. _____

② 窓口に来た方 (申請者) 氏名 _____

生 年 月 日 _____
明・大・昭・平・令
西暦
年 月 日

住 所 _____

町内：新十津川町字 _____ 番地

町外： _____

③ 誰のものが 必要ですか？ 氏名 _____

申請者と同じため氏名・生年月日を省略

生 年 月 日 _____
明・大・昭・平・令
西暦
年 月 日

戸籍以外のものを申請する ※申請者住所と同じ場合は 同上 と記入してください
住所：新十津川町字 _____ 番地

戸籍を申請する ※申請者住所と本籍が同じ場合は本籍に 同上 と記入してください
本籍： _____ 都 道 府 県

筆頭者氏名： _____

戸籍を申請する場合記入

どんな証明が必要ですか？

※該当のものに☑をして、詳細を記入してください

<input type="checkbox"/> 相続など <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> その他 () から <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> その他 () まで	<input type="checkbox"/> 親族関係 氏名 () と 氏名 () の関係がわかるもの	<input type="checkbox"/> 記載事項 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 転籍 <input type="checkbox"/> 縁組 <input type="checkbox"/> 離縁 <input type="checkbox"/> その他 () の記載があるもの	<input type="checkbox"/> 附票・除附票 住所 () の記載があるもの	<input type="checkbox"/> その他
---	---	---	--	------------------------------

④ ②と③の関係・使用目的等

本人 配偶者 祖父母と孫

親子 同世帯 代理人

親族 ()

その他 ()

使用目的： _____

提出先： _____

⑤ 必要な数を記入してください

戸 籍	戸 籍	全部事項 (謄本)	450 円	通	住 民 票	世帯全員 (謄本)	300 円	通	税 等 証 明	所得証明書	400 円	通	
		個人事項 (抄本)	450 円	通		世帯一部 (抄本)	300 円	通		課税証明書	400 円	通	
	改製原除籍	全部事項 (謄本)	750 円	通		除票	300 円	通		所得課税証明書	400 円	通	
		個人事項 (抄本)	750 円	通		記載事項証明書	300 円	通		納税証明書	400 円	通	
	除附票附票	全部事項 (謄本)	300 円	通		閲覧	300 円	件		営業証明書	400 円	通	
		個人事項 (抄本)	300 円	通		住民票に記載が必要なものに☑をする				公租公課証明	400 円	通	
		記載が必要なものに☑をする				<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄			土地・建物証明	400 円 2筆目から 100 円	筆		
	届書記載事項 (情報内容) 証明書			350 円		通	<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者			そ の 他	埋火葬許可証交付済証明書	400 円	通
	届出受理証明書			350 円		通	<input type="checkbox"/> 住民票コード						
	身分証明書			400 円		通	<input type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー)						
印 鑑		印鑑登録	200 円	件	印鑑登録証明書		400 円	通					

戸 籍 番 号

証 明 番 号
第 _____ 号 第 _____ 号

印 鑑 登 録 番 号

合計 _____ 円

