

様式第1号（第4条関係）

飯能市本人通知制度事前登録申込書

年 月 日

（宛先）飯能市長

申込人 住所  
 （窓口に来た人） 氏名

申込者の区分 本人 法定代理人 同居の親族 法定代理人及び同居の親族以外の代理人

飯能市住民票の写し等の第三者交付に係る本人通知制度に関する要綱第4条の規定に基づき、次のとおり事前登録を申し込みます。

事前登録希望者氏名	生年月日	通知対象とするもの	
		住所（住民票・除票）	本籍（戸籍・除籍・戸籍の附票）
1 ふりがな	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 申込人と同じ 飯能市	飯能市 筆頭者
連絡先	— — 自宅	携帯	その他（ ）

本人了解の上、申込人と同居の親族である以下の者について、事前登録を申し込みます。

2 ふりがな	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 1と同じ	<input type="checkbox"/> 1と同じ 飯能市 筆頭者
3 ふりがな	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 1と同じ	<input type="checkbox"/> 1と同じ 飯能市 筆頭者
4 ふりがな	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 1と同じ	<input type="checkbox"/> 1と同じ 飯能市 筆頭者
5 ふりがな	年 月 日生	<input type="checkbox"/> 1と同じ	<input type="checkbox"/> 1と同じ 飯能市 筆頭者

※ 次に掲げる理由により、通知の送付先を事前登録者の住民登録地以外の場所とすることができる場合があります。

事前登録者	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 （いずれかに○）		
事前登録者に係る理由と送付先区分	<input type="checkbox"/> 15歳未満のため → 親権者の住民登録地 <input type="checkbox"/> 成年被後見人であるため → 成年後見人の住民登録地（法人の場合は事務所の所在地） <input type="checkbox"/> 入院等で住民登録地に居ない → 施設の所在地等 <input type="checkbox"/> その他（ ） → その他（ ）※		
送付先	〒 — — 連絡先 — —	氏名・ 法人名	

注 申請の際に次の書類を提出し、又は提示してください。

- あなたが本人であることを証明する書類
- あなたが法定代理人であるときは、併せてその資格を証明する書類
- あなたが法定代理人以外の代理人であるときは、併せてその旨を証明する書類（委任状、同居の親族であることを証明する書類等）
- 通知に送付先を申込者の住民登録地以外の場所に指定する場合は、併せてその理由及び送付先とする場所を明らかにする書類

※次の欄は、記入しないでください。

受付	登録	本人確認書類	その他確認事項	備考
No.		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 戸籍（親権） <input type="checkbox"/> 登記事項証明（法定代理） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 公簿確認（ ）