

戸籍証明書等の請求書

(あて先) 飯能市長

※請求の際に、本人確認資料が必要です。

法人等の場合は社印(代表者印)が必要です

令和 年 月 日

請求者	住所	電話番号 ()
	フリガナ 氏名	生年月日 T・S・H・R 年 月 日
代理人	住所	電話番号 ()
	フリガナ 氏名	生年月日 T・S・H・R 年 月 日
必要な戸籍等の表示	本籍 埼玉県飯能市	
	筆頭者氏名	生年月日 T・S・H・R 年 月 日
	個人事項証明(抄本)の場合、必要な方の氏名	
戸籍に記載されている方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 直系尊属(父母または祖父母)	<input type="checkbox"/> 配偶者(夫または妻) <input type="checkbox"/> 直系卑属(子または孫)

下記のいずれかに☑チェックをつけて、請求の理由を詳細に記載してください。

請求理由	<input type="checkbox"/> 国または地方公共団体の機関に提出するため (年金：国民 厚生 共済) <input type="checkbox"/> 児童(扶養)手当 <input type="checkbox"/> 年金受給申請 <input type="checkbox"/> 未支給年金申請 <input type="checkbox"/> その他 → 裏面の説明書に記入してください。	※年金・児童扶養手当等は、無料になる場合があります。
------	---	----------------------------

何が必要ですか。必要なものに通数を記入してください。

証明書の種類	戸籍	全部事項証明書(戸籍謄本)	通	※必要な戸籍の種類等内容をご記入ください。 該当者の _____ の <input type="checkbox"/> 出生から死亡まで(セット) <input type="checkbox"/> 出生から婚姻まで(セット) <input type="checkbox"/> 出生から現在まで(セット) <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 親子・兄弟関係 <input type="checkbox"/> 夫婦関係 <input type="checkbox"/> 旧姓 <input type="checkbox"/> その他(セット)
		個人事項証明書(戸籍抄本)	通	
	改製原戸籍	謄本	通	
		抄本	通	
	除籍	全部 <input type="checkbox"/> () 謄本 <input type="checkbox"/> ()	通	
		個人 <input type="checkbox"/> () 抄本 <input type="checkbox"/> ()	通	
	電子証明書	戸籍電子証明書提供用識別符号	通	
		除籍電子証明書提供用識別符号	通	
	一部事項証明書(戸籍・除籍)	・必要な方の名前() ・必要な事項()	戸籍 通 除籍 通	
	受理証明書	通常 <input type="checkbox"/> () 賞状 <input type="checkbox"/> ()	通	
届書等情報内容証明書	※国民・厚生・共済年金・簡易保険 (No.)	通		
分娩証明書		通		

以下職員記入欄

職員名	受付	作成	交付	確認	金額	
1	マカ・免・パ・運経・在力・特永・公身分証(写)・住力(写)・他()					円
2	イ	保・後高・介・年手・年証・住力・印鑑証明書+実印			聴聞	
	□	学生証(写)・法人身分証(写)・公資格証(写) いずれか2点				
権限書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 社員証	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 身分証明書	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 補助者証	<input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> その他()		