

住民票・印鑑証明等の請求書

北広島市長 様

※窓口に来た方の本人確認書類が必要です。

必要な証明に☑をつけ、通数を記入してください。 (令和 年 月 日)

<input type="checkbox"/> 住民票 (世帯全員)	250円×	通	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明	350円×	通
<input type="checkbox"/> 住民票 (世帯一部)	250円×	通	※印鑑登録証のカードが必要です。		
<input type="checkbox"/> 住民票 (除票) 死亡・転出等された方	300円×	通	<input type="checkbox"/> 印鑑登録の再登録	250円×	名
<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明	250円×	通	<input type="checkbox"/> ()	350円×	通

★マイナンバーや本籍・続柄等をのせたい方は、☑を付けてください。

個人番号 (マイナンバー) 住民票コード 世帯主及び続柄 本籍及び筆頭者『マイナンバー』『住民票コード』を記載した証明を交付できるのは本人又は同一世帯員に限ります。

どなたの証明が必要ですか

住所	北広島市		
フリガナ	電話 ()	-	
氏名	大・昭平・令 年 月 日生		
フリガナ			
氏名	大・昭平・令 年 月 日生	大・昭平・令 年 月 日生	大・昭平・令 年 月 日生
(上記の方と同じ世帯で、ほかに証明が必要な方の氏名等)	一部・除票・記載・印鑑・再登	一部・除票・記載・印鑑・再登	一部・除票・記載・印鑑・再登

☒◎本人以外の方が窓口に来た場合はお書きください。

窓口に来た方はどなたですか

住所	<input type="checkbox"/> 上記の住所と同じ														
フリガナ	電話 ()	-													
氏名	大・昭平・令 年 月 日生														
証明に記載されている方との関係に☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 同一世帯 <input type="checkbox"/> 別世帯 [<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()]															
※別世帯の方は、使用目的を具体的にご記入ください。また、委任状や疎明資料が必要になります。															
<table border="1"> <tr> <td>疎明資料</td> <td><input type="checkbox"/>契約書類等</td> <td><input type="checkbox"/>返送封書</td> <td><input type="checkbox"/>裁判資料</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>健康保険証・雇用証明</td> <td><input type="checkbox"/>社印付委任状</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/>他市区町村証明 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table>				疎明資料	<input type="checkbox"/> 契約書類等	<input type="checkbox"/> 返送封書	<input type="checkbox"/> 裁判資料		<input type="checkbox"/> 健康保険証・雇用証明	<input type="checkbox"/> 社印付委任状			<input type="checkbox"/> 他市区町村証明 <input type="checkbox"/> ()		
疎明資料	<input type="checkbox"/> 契約書類等	<input type="checkbox"/> 返送封書	<input type="checkbox"/> 裁判資料												
	<input type="checkbox"/> 健康保険証・雇用証明	<input type="checkbox"/> 社印付委任状													
	<input type="checkbox"/> 他市区町村証明 <input type="checkbox"/> ()														
法人等	所在地														
	法人名代表者名	社印													
※法人等第三者による請求は、原則として一部表示を省略して発行します。(職権削除されていた場合を除く)															

*偽りその他不正の手段により交付を受けたときは30万円以下の罰金に処せられます。

*個人情報侵害につながる恐れのある場合は交付できません。

本人確認	1点確認	免許証/住基・個人番号カード(写真付)/パスポート/在留カード等 障害者・療育手帳/運転経歴証明書/()	受付	作成	交付
	2点確認	保険証(健康・後期・介護)/年金(手帳・証書)/() 受給者証(重障・特疾・母子・高齢)/限度額認定証/学生証/社員証			
	聴き取り	本籍/前住地/家族の氏名・生年月日等	住基法第12条の3 1項(自己)・3項(正当)		

合計金額 円

記入例 住民票・印鑑証明等の請求書

北広島市長 様

※窓口に来た方の本人確認書類が必要です。

必要な証明に☑をつけ、通数を記入してください。 (令和 年 月 日)

<input type="checkbox"/> 住民票 (世帯全員)	250円×	通	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明	350円×	通
<input checked="" type="checkbox"/> 住民票 (世帯一部)	250円×	1通	※印鑑登録証のカードが必要です。		
<input type="checkbox"/> 住民票 (除票) 死亡・転出等された方	300円×	通	<input type="checkbox"/> 印鑑登録の再登録	250円×	名
<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明	250円×	通	<input type="checkbox"/> ()	350円×	通

★マイナンバーや本籍・続柄等をのせたい方は、☑を付けてください。

個人番号 (マイナンバー) 住民票コード 世帯主及び続柄 本籍及び筆頭者『マイナンバー』『住民票コード』を記載した証明を交付できるのは本人又は同一世帯員に限ります。

どなたの証明が必要ですか

住所	北広島市 中央4丁目2番地1		
フリガナ	キタヒロ タロウ	電話 (011)	372 - 3311
氏名	北広 太郎 大・昭平・令 50年 1月 1日生		
フリガナ			
氏名	大・昭平・令 年 月 日生	大・昭平・令 年 月 日生	大・昭平・令 年 月 日生
(上記の方と同じ世帯で、ほかに証明が必要な方の氏名等)	一部・除票・記載・印鑑・再登	一部・除票・記載・印鑑・再登	一部・除票・記載・印鑑・再登

☒◎本人以外の方が窓口に来た場合はお書きください。

窓口に来た方はどなたですか

住所	<input checked="" type="checkbox"/> 上記の住所と同じ														
フリガナ	キタヒロ ハナコ	電話 (011)	372 - 3311												
氏名	北広 花子 大・昭平・令 50年 3月 3日生														
証明に記載されている方との関係に☑を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 同一世帯 <input type="checkbox"/> 別世帯 [<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()]															
※別世帯の方は、使用目的を具体的にご記入ください。また、委任状や疎明資料が必要になります。															
<table border="1"> <tr> <td>疎明資料</td> <td><input type="checkbox"/>契約書類等</td> <td><input type="checkbox"/>返送封書</td> <td><input type="checkbox"/>裁判資料</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/>健康保険証・雇用証明</td> <td><input type="checkbox"/>社印付委任状</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/>他市区町村証明 <input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </table>				疎明資料	<input type="checkbox"/> 契約書類等	<input type="checkbox"/> 返送封書	<input type="checkbox"/> 裁判資料		<input type="checkbox"/> 健康保険証・雇用証明	<input type="checkbox"/> 社印付委任状			<input type="checkbox"/> 他市区町村証明 <input type="checkbox"/> ()		
疎明資料	<input type="checkbox"/> 契約書類等	<input type="checkbox"/> 返送封書	<input type="checkbox"/> 裁判資料												
	<input type="checkbox"/> 健康保険証・雇用証明	<input type="checkbox"/> 社印付委任状													
	<input type="checkbox"/> 他市区町村証明 <input type="checkbox"/> ()														
法人等	所在地														
	法人名代表者名	社印													
※法人等第三者による請求は、原則として一部表示を省略して発行します。(職権削除されていた場合を除く)															

*偽りその他不正の手段により交付を受けたときは30万円以下の罰金に処せられます。

*個人情報侵害につながる恐れのある場合は交付できません。

本人確認	1点確認	免許証/住基・個人番号カード(写真付)/パスポート/在留カード等 障害者・療育手帳/運転経歴証明書/()	受付	作成	交付
	2点確認	保険証(健康・後期・介護)/年金(手帳・証書)/() 受給者証(重障・特疾・母子・高齢)/限度額認定証/学生証/社員証			
	聴き取り	本籍/前住地/家族の氏名・生年月日等	住基法第12条の3 1項(自己)・3項(正当)		

合計金額 円