

# 住民票・戸籍・印鑑証明書交付申請書

申請者 (窓口に来られた人)	住所	フリガナ 氏名	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日	必要な人との関係
	電話番号 ( )			

※ ご本人確認をさせていただきますので、身分証明書(運転免許証、マイナンバーカード、住民基本台帳カード、パスポート等)をご提示下さい。

住民票関係	
必要な人	住所 <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 加西市
	フリガナ 氏名 <input type="checkbox"/> 申請者に同じ
	明・大・昭・平・令 年 月 日
住民票	謄本(世帯全員のもの) ( 名) 通
	抄本(世帯の一部のもの) 通
<input type="checkbox"/> 本籍、国籍の表示 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 世帯主、続柄の表示 <input type="checkbox"/> 不要 <small>※本籍・国籍・続柄は、原則として証明しますので、不要な方はチェックして下さい。</small>	
<input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 必要 } ※通常は省略します <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 必要	
除 票	通
住民票記載事項証明書	通
不在住・不在籍証明書	通

戸籍関係	
必要な人の本籍 <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 加西市	
筆頭者 <input type="checkbox"/> 申請者に同じ	必要な人 <input type="checkbox"/> 申請者に同じ
	明・大・昭・平・令 年 月 日生
戸 籍	全部事項証明 (謄本) 通
	個人事項証明 (抄本) 通
除 籍 <input type="checkbox"/> 除籍 <input type="checkbox"/> 全除	通
改製原戸籍 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	通
<input type="checkbox"/> 出生から死亡までの連続した戸籍	各 通
<input type="checkbox"/> 出生から婚姻までの連続した戸籍	各 通
<input type="checkbox"/> 婚姻から死亡までの連続した戸籍	各 通
<input type="checkbox"/> その他( )	通
身分証明書 <input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 破産	通
<input type="checkbox"/> 受理証明書 <input type="checkbox"/> 届出書の写し( 届)	通
独身証明書	通
戸籍の附票 謄本 抄本	通
必要な住所( )	
<input type="checkbox"/> 本籍と筆頭者 <input type="checkbox"/> 必要 } ※通常は省略します <input type="checkbox"/> 在外選挙登録地 <input type="checkbox"/> 必要	

印鑑証明書	
必ず印鑑登録証(しみんカード)またはマイナンバーカードを添えて申請してください	
カード番号	通
住所 <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 加西市	
氏名 <input type="checkbox"/> 申請者に同じ	
	明・大・昭・平 年 月 日生
カード番号	通
住所 <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ 加西市	
氏名	
	明・大・昭・平 年 月 日生

※本人確認書類 ①または②をご提示下さい。

- ①下記のものから1点(写真付に限る)  
マイナンバーカード、運転免許証、住民基本台帳カード、パスポート、身体障害者手帳、療育手帳、在留カード等
- ②下記のものから2点 (イ+イ、イ+ロ)  
イ 保険証(国保、健保、介護、後期)、年金手帳、基礎年金番号通知書  
ロ 学生証(写真付)、社員証(写真付)  
【住民票関係のみ可】預金通帳、病院等診察券、図書館カード、キャッシュカード、クレジットカード等

※手数料		担当:	
住民票関係		印鑑証明	
戸籍関係		印鑑登録	
コピー		合計	

※ いつわりその他不正な手段により交付を受けたときは、罰金に処せられます。(住民基本台帳46条、戸籍法135条・136条)