

# 戸籍謄・抄本等交付請求書（郵送請求用）

（あて先） 伊勢崎市長

令和 年 月 日

※申請書には、自署または記名・押印（朱肉を用いるもの）が必要です。法人が請求者の場合は、社印（代表者印）が必要です。

請求者  15歳未満の方は 親権者が請求者です	住所 〒
	電話番号 ( ) - 昼間連絡が取れる電話番号を記入してください
	フリガナ
	氏名 印
生年月日 西暦・大・昭・平・令 年 月 日	
手続きをされる方  (代理人、法人等の 従業員が請求する場 合にご記入ください)	住所 〒
	電話番号 ( ) - 昼間連絡が取れる電話番号を記入してください
	フリガナ
	氏名 印
生年月日 西暦・大・昭・平・令 年 月 日	

○対象者の情報を記入してください。

どなたの証明が 必要ですか	本籍 伊勢崎市
	筆頭者
	氏名 (明・大・昭・平・西暦 年 月 日生)
請求者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 同戸籍記載人 <input type="checkbox"/> その他[兄弟姉妹、甥姪] ※その他を選択した場合は用途・提出先を必ず記入してください。
使いみち	<input type="checkbox"/> 戸籍の届出 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 車の登録・廃車 <input type="checkbox"/> その他[ ]

○必要な証明にチェックをつけて、通数を記入してください。

戸籍  ※条件によっては 複数枚発行される 場合があります。	<input type="checkbox"/> 戸籍 (450円) 謄本 通 / 抄本 通
	<input type="checkbox"/> 改製原・除籍 (750円) 謄本 通 / 抄本 通
	戸籍の種類が不明の場合、具体的に必要なものをご記入ください。
	<input type="checkbox"/> 死亡の事実が記載された戸籍を ( )通 <input type="checkbox"/> 出生～死亡 (伊勢崎市にある戸籍すべて) を 各( )通 <input type="checkbox"/> 対象者と (兄弟・親子) 関係が分る戸籍を ( )通 <input type="checkbox"/> その他( )を( )通
戸籍の附票  ※条件によっては 複数枚発行される 場合があります。	<input type="checkbox"/> 附票 (300円) 謄本 通 / 抄本 通 記載項目を選択 (右カッコ内のどちらか一つをチェック) 【本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない】
	<input type="checkbox"/> 改製原附票 (300円) 謄本 通 / 抄本 通
	附票の種類が不明の場合、具体的に必要なものをご記入ください。
	<input type="checkbox"/> (現在・死亡時)住所が分かる附票 ( )通 <input type="checkbox"/> (住所: )からの履歴が分かる附票( )通
その他 証明	<input type="checkbox"/> 身分証明書 (300円) 通 (自由記載欄)
	<input type="checkbox"/> 独身証明書 (300円) 通

◆必要書類 (請求に当たって同封いただくもの) / 送付先: 〒372-8501 伊勢崎市役所市民課 / 電話: 0270-27-2727 (直通)

- 戸籍謄・抄本等交付申請書 (この用紙)  手数料 (定額小為替)  返信用封筒 (切手貼付・宛先記載)
- 本人確認書類のコピー (健康保険証・運転免許証・マイナンバーカード (写真あり) など現住所記載のものいずれか1点)
- 関係のわかる戸籍のコピー ※ご不明な点がある場合はお問い合わせください。