

住民票の写し・住民票記載事項証明書・印鑑登録証明書請求書

受付No. _____

番号

・窓口に来られた方の欄と太わくの中を記入してください。また、該当するものの口に✓を入れてください。

時 分 受付 送信

(あて先) 大阪市 _____ 区 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 請求

区 _____ 出張所 _____ サービスカウンター

窓口に来られた方 (請求者)

住所 _____ (フリガナ) _____
 氏名 _____
 生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 連絡先 (_____) _____ - _____

委任状
 そ明資料
 関係文書
 戸籍

本人確認資料
 個人カ 免許
 運経 バス
 保険 年金
 住基カ 在留カ
 特永証
 その他(_____)

請求者

請求権

◇「1」については、本人確認書類の提示をお願いします。「2」については、印鑑登録証等の提示をお願いします。
 ◇「1」については、住民票は同一世帯の方以外が請求する場合、除票は本人以外の方が請求する場合に委任状等が必要です。

(1) 住民票の写し・住民票記載事項証明書

住所	□請求者と同じ 大阪市 _____ 区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 _____ (_____) 方		世帯主	□請求者と同じ 氏名 _____ 明・大・昭・平・令・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生
様式等	<input type="checkbox"/> 世帯連記式(最新) <input type="checkbox"/> 個人票(最新) <input type="checkbox"/> 個人票(住所・氏名の履歴等の表記) <input type="checkbox"/> 除票(転出・死亡等) <input type="checkbox"/> 除票(改製前)			
世帯全員(除票除く)	通	世帯一部の写し、記載事項証明書を請求の際には記載が必要な人の氏名・生年月日を記入してください。 □請求者と同じ 氏名 _____ 明・大・昭・平・令・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生		下記の項目は、記載を省略しています。必要な場合は□に✓を入れてください。 <input type="checkbox"/> 世帯主との続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号(マイナンバー) (除票は本人請求のみ) 【日本人証明事項】 <input type="checkbox"/> 本籍地等の表示 【外国人証明事項】 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留資格等 <input type="checkbox"/> 在留カード等番号
世帯一部	通	記載が必要な住所等があれば記入してください。		
記載事項証明書	通	住所 _____		
使用目的	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 登記 <input type="checkbox"/> 税務申告 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> 住所変更 <input type="checkbox"/> 裁判 <input type="checkbox"/> 免許・許可等申請 <input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 住宅関係 <input type="checkbox"/> 永住権申請・ビザ申請 <input type="checkbox"/> 入学手続 <input type="checkbox"/> 車両関係 <input type="checkbox"/> その他(_____)		使用目的、提出先が書き切れない場合などにご使用ください。	
提出先	<input type="checkbox"/> 年金事務所 <input type="checkbox"/> 法務局 <input type="checkbox"/> 税務署 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 警察署 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 不動産会社 <input type="checkbox"/> 出入国在留管理局 <input type="checkbox"/> 領事館 <input type="checkbox"/> 陸運局 <input type="checkbox"/> 車両販売店 <input type="checkbox"/> 電話会社 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> その他(_____)			

対象者

種別

必要な記載

請求理由

(2) 印鑑登録証明書

□印鑑登録証 □マイナンバーカード □住民基本台帳カード
 (マイナンバーカード、住民基本台帳カードをご利用の方は、登録番号の記入が不要です)

住所	□請求者と同じ 大阪市 _____ 区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 _____ (_____) 方		対象者	<input type="checkbox"/>
氏名	□請求者と同じ 明・大・昭・平・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生		登録番号	<input type="checkbox"/>
枚数	枚	登録番号		

住所	□請求者と同じ 大阪市 _____ 区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号 _____ (_____) 方		通数	<input type="checkbox"/>
氏名	明・大・昭・平・西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生			
枚数	枚	登録番号		

◇基本的人権を擁護するとともにプライバシーを保護し差別を許さない立場から、住民票・戸籍謄本等を適正に使用しましょう。
 ◇偽りその他不正な手段により証明書の交付を受けた者は、刑罰(30万円以下の罰金)が科されます。

受付	作成(住)	作成(印)	審査	交付	手数料
----	-------	-------	----	----	-----