

住民票等郵送請求書

市区町村長 殿

※請求者の住民登録地以外には送付できません。

※旅券コピー送付の場合、現住所記載のある資格確認書等のコピーもお願いします。

令和 年 月 日

委任状

請求者	住所			
	アパート名等			
	フリガナ			
	氏名	印 (法人のみ)		
	生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和・西暦	年	月
昼間の連絡先(TEL) ※必ず記載				

同一世帯員以外のものを請求する場合には、本人からの委任状が必要です。

必要な住民票	住所	丁目	番	号	
	アパート名等				
	フリガナ				
	世帯主				
	生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和・西暦	年	月	日生
この住民票と請求者との関係		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同じ世帯の方 <input type="checkbox"/> その他()			
住民票 400円	世帯全員(謄本)	通			
	世帯一部(抄本)	通	必要な方の氏名 または通称		
記載事項証明 400円	世帯全員(謄本)	通			
	世帯一部(抄本)	通	必要な方の氏名 または通称		
除住民票 (除票) 400円		通	生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和・西暦	
		通	生年月日	年	月
改製原住民票 (個人票) 400円		通	必要な方の氏名 または通称		
		通	生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和・西暦	
不在住証明書 300円		通	証明を必要とする方の氏名等()		

記載事項 の指定 ※必ず記入して下さい。	本籍の記載(日本人のみ)		<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
	世帯主・続柄の記載(日本人・外国人共通)		<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
	外国人のみ	国籍・地域の記載	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
		在留情報の記載	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
		30条の45規定区分	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
		在留資格／在留期間／在留期間の満了の日	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
		在留カード等の番号	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
		備考欄(併記名)の記載	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する
		通称名履歴の記載	<input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> する

※通称を登録されている場合、住民票の氏名欄には、氏名・通称の両方が記載されます。(いずれか一方の省略はできません)

※手数料は市区町村によって異なりますので、住所地の市区町村にお問い合わせください。(表示金額は1通あたりの金額です)

※記載事項の要・不要については、提出先等に確認の上、ご請求ください。請求誤りによる交付後の差し替えはできません。

※必ず記入して下さい	使いみち	<input type="checkbox"/> 公的年金裁定請求 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他[]
	特記事項	<input type="checkbox"/> 相続理由(死亡・贈与・分割) 被相続人[] 相続人[]
		※最近、戸籍に関する届出をした方は、届出日、届出先(役所)、届出内容の記載をお願いします。 _____届を_____年____月____日に_____市・区・町・村に届出。
	同封したもの	1. 定額小為替 _____円 (郵便局で購入してください) 2. 切手を貼った返信用封筒 _____通 (請求者への宛名記入のもの) 3. 請求者ご本人が確認できるもののコピーを同封してください。(※裏面もお願いします) (マイナンバーカード、運転免許証※、在留カード※、特別永住者証明書※、健康保険資格確認書※、年金手帳等) 4. 第三者請求の場合は、請求理由を証明する資料、会社の資料等も同封してください。 ※海外からの請求の場合、連絡先メールアドレスを欄外にご記入ください。