

住民票等の郵便による交付申請書

双葉町長 殿

年 月 日

請求者	住所	〒 ー
	氏名	フリガナ
	電話	
請求者と証明が必要な人との関係	該当する□に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> () の配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他→関係を記入してください。()	

どなたの証明が必要ですか？	必要な人の氏名	フリガナ	生年月日	
			明大昭平令 年 月 日	
	住所	双葉町大字		
	住民票 1通200円	謄本(世帯全員)	通	
		抄本(個人)	証明してほしい方【氏名: 】	通
除票		証明してほしい方【氏名: 】	通	
記載事項証明書		通		
項目の表示	世帯主と続柄の表示はのせますか？	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	本籍と筆頭者はのせますか？	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	個人番号(マイナンバー)は、のせますか？	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	住民票コードは、のせますか？	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
印鑑証明 1通200円	印鑑登録証明書	通		
	証明してほしい方【氏名: 】	※印鑑登録証(カード)の写しも同封してください。		
	印鑑登録番号	ふ		
使いみち	該当する□に <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。 <input type="checkbox"/> パスポートの手続き <input type="checkbox"/> 年金の手続き <input type="checkbox"/> その他(具体的にどのような手続きのためどこに提出するのかを記入してください。)			
避難先住所(送付先)				

添付書類

- (1) 交付手数料分の定額小為替(郵便局で購入できます。)※切手・印紙等は、不可
 - (2) 切手を貼った返信用封筒(請求者の住所・氏名をご記入ください。)
 - (3) 請求者の本人確認書類(運転免許証・マイナンバーカード・健康保険証のコピー)
- ※代理人が請求する場合は、委任者の署名押印がある委任状が必要です。
- 【請求先】

〒979-1495 福島県双葉郡双葉町大字長塚字町西73番地4 双葉町役場 戸籍税務課戸籍係