

住 民 票 等 請 求 書

双葉町長

年 月 日

請求者	※送り先住所 (避難先住所)						
	氏 名	印	生年月日	年 月 日			
	連絡先	自宅Tel		携帯Tel			
双葉町の住所		双葉町大字 字 番地					
必要な方の氏名			生年月日	年 月 日			
何 が 必 要 で す か		通数		ほかに必要な方がいればお名前を 下の枠の中に書いてください。			
住民票の写し	世帯全員	通				氏名	生年月日
	一 部	通					年 月 日
	除 票	通					年 月 日
	記載事項証明	通					年 月 日
不在住証明書		通		【印鑑登録番号】を記入ください ⇒ <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
印鑑登録証明書		通				※印鑑登録証(カード)の写しも同封してください。	
必要な証明書と 請求者との関 係(資格)	本人・配偶者・子・父母・孫 その他()→※第三者が請求する場合は請求理由を詳しく記入してください。						
請求理由	具体的に						
必要事項	どのような事項が記載されているものが必要ですか。次の必要な項目にチェックをつけてください。 <input type="checkbox"/> 本籍の表示が入った住民票 <input type="checkbox"/> 世帯主との続柄が入った住民票 <input type="checkbox"/> 個人番号(マイナンバー)が入った住民票						

同封するもの

- 返信用封筒 (送り先の宛先を記入したもの)
- 本人確認できるもの (マイナンバーカード・運転免許証など)
- 印鑑登録証の写し (印鑑登録証明書が必要な方)
- 代理人が請求する場合は、本人からの委任状 (任意様式) が必要になります。

※偽りその他不正な手段により請求したときは30万円以下の罰金に処されます。(住民基本台帳法第44条)
 ※送り先住所は、役場に届出のある避難先住所に限ります。勤務先等には送付できません。