

本人確認のため、運転免許証・健康保険証などのコピーを添付してください。

戸籍証明書等の交付請求書

大河原町長

※自署での記入と押印をお願いいたします

令和 年 月 日

あなたの (請求者)	住所				
		電話番号	()		
	フリガナ	生年	M・T		
	氏名	Ⓜ 月日	S・H	年	月 日

(請求者と違うときのみ記入してください)

証明書を使う人 (請求者と違うとき)	住所				
		電話番号	()		
	フリガナ	生年	M・T		
	氏名	Ⓜ 月日	S・H	年	月 日

必要な戸籍	本籍:				
	筆頭者の氏名:				
	抄本の場合、必要な方の名前:				
戸籍に記載されている方との関係	<input type="checkbox"/> 本人				
	<input type="checkbox"/> 夫、妻、子、父、母、祖父母、孫				

請求者が上記(戸籍に記載されている方)に該当しない場合には、下記のいずれかにチェックをつけて、請求の理由を詳細に記載してください。

請求理由	<input type="checkbox"/> 権利行使・義務履行のため	<input type="checkbox"/> 国または地方公共団体の機関に提出するため			
	<input type="checkbox"/> その他	()			
添付書類	<input type="checkbox"/> 委任状	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書	<input type="checkbox"/> 資格証明書	
	<input type="checkbox"/> 社員証	<input type="checkbox"/> 身分証明書	<input type="checkbox"/> 補助者証	<input type="checkbox"/> その他 ()	

何が必要ですか。必要なものにチェックをつけて、通数を記入してください。

証明の種類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	戸籍に記載されている方全員の証明	1 通	450 円	通
	<input type="checkbox"/> 戸籍抄本	個人の証明	1 通	450 円	通
	<input type="checkbox"/> 除籍謄本	全員の証明	1 通	750 円	通
	<input type="checkbox"/> 除籍抄本	個人の証明	1 通	750 円	通
	<input type="checkbox"/> 改正原戸籍謄本・抄本		1 通	750 円	通
	<input type="checkbox"/> 戸籍記載事項証明		1 通	350 円	通
	<input type="checkbox"/> () 受理証明		1 通	350 円	通
	<input type="checkbox"/> () 届書記載事項証明		1 通	350 円	通
	<input type="checkbox"/> 身分証明		1 通	300 円	通
	<input type="checkbox"/> 戸籍の附票(個人の場合)	()	1 通	300 円	通

市町村取扱使用欄

本人確認

免・保・住・個・年

この用紙による請求方法

下記の①, ②, ③, ④を同封して郵送してください。

① 【戸籍証明書等の交付請求書】

※請求書記入の注意点

- ・請求者の方が自署し押印してください。
- ・不明な点がある場合ご連絡することがありますので、日中連絡のとれる連絡先を記入してください。
- ・戸籍の附票が必要な方は、附票が数種類になる可能性がありますので、請求書の請求理由の欄へ確認したい住所を具体的に記入してください。

② 【返信用封筒】 切手を貼り、あなたの住所と氏名をはっきり記入してください。

③ 【交付手数料】 郵便局で必要な通数分の「定額小為替」を購入してください。

④ 【添付書類】 本人確認のため、必ず運転免許証、健康保険証、住民基本台帳カード、マイナンバーカード(通知カードを除く)、年金手帳など、住所の記載のある書類のコピーを同封してください。

なお、発送先は請求者が住民登録している住所になりますのでご注意ください。

※必要な戸籍に記載されている方と請求者の方との続柄が大河原町にある戸籍で確認できない場合は、続柄が確認できる戸籍のコピーも同封してください。

ご不明な点がございましたら下記あてご連絡ください。

◎ 【あて先】 〒989-1295

宮城県柴田郡大河原町字新南19 (専用郵便番号のため住所省略可)

大河原町役場 町民生活課 町民係

TEL 0224-(53)-2114 内線121、122