

# 住民票・戸籍等 交付申請書

(Application Form for Certificate of Resident Records, etc.)

申請日 令和 年 月 日

志木市長 様

窓口に来られた方の  
本人確認書類の提示をお願いします。

顔写真付き(運転免許証、住民基本台帳カード等)は1点  
顔写真なし(健康保険証、年金手帳等)は2点  
※代理人のときは、委任状が必要です。

窓口(申請者)に来られた方	住所 Address	
	フリガナ	
	氏名 Name	
	生年月日 Date of birth	明・大・昭・平・令 年 月 日
	電話 TEL	※日中、連絡がしやすい番号
		●申請者と証明書に記載されている方の関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯の方 <input type="checkbox"/> その他( ) ※「その他」に該当の方は使いみちもご記入ください。 使いみち 具体的にお書きください。 例)勤務先に提出のため・学校に提出するため等

申請書内の該当する項目に☑(チェック)してください

住民票関係	どなたの証明書が必要ですか	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた方 ※氏名等は記入不要です <input type="checkbox"/> 世帯全員 <input type="checkbox"/> 同一世帯の個人 ※氏名・生年月日を記入してください <input type="checkbox"/> その他(委任状が必要です) ※氏名・生年月日・住所を記入してください	どの証明書が必要ですか	<input type="checkbox"/> 住民票 通 <input type="checkbox"/> 除票 通 <input type="checkbox"/> 記載事項証明(現況届等を含む) 通 <input type="checkbox"/> 不在住・不在籍証明 通 <input type="checkbox"/> 住居表示変更証明 通 <input type="checkbox"/> その他( ) 通
	住所 Address			
	フリガナ			
	氏名 Name			
	生年月日 Date of birth	明・大・昭・平・令 年 月 日		
住民票をご希望の方はどちらかを選び☑(チェック)してください。のせない場合は「省略」という文字が入ります。				
本籍・続柄等	筆頭者・本籍 <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	住民票コード <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない 個人番号 <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	本人または同一世帯員からの請求時にのみ記載可	
外国人住民の方	<input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 30条45区分 ※1 <input type="checkbox"/> 在留資格等※2 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 Nationality/Region criteria of qualification Status of Residence Number of Residence card			

※1 30条45区分を選択すると「中長期在留者・特別永住者」等が記載されます。

※2 在留資格等を選択すると(在留資格・在留期間・在留期間の満了の日)が記載されます。

戸籍関係	どなたの戸籍が必要ですか	本籍 ※本籍が志木市にない方は請求できません 志木市	どの証明書が必要ですか	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(全部事項証明) 通 <input type="checkbox"/> 戸籍抄本(個人事項証明) 通 <input type="checkbox"/> 除籍(謄・抄)本 通 <input type="checkbox"/> 改製原戸籍(謄・抄)本 通 <input type="checkbox"/> 身分証明 <input type="checkbox"/> 独身証明 (本人以外は委任状が必要です) 通 <input type="checkbox"/> 戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 個人 通 <input type="checkbox"/> その他( ) 通
	筆頭者	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた方と同じ(☑で記入不要) 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日 (フリガナ) 氏名	筆頭者から見た申請者の関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他 ※委任状が必要です ( )	
	証明が必要な人	<input type="checkbox"/> 窓口に来られた方と同じ(☑で記入不要) 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日 (フリガナ) 氏名		
	その他の証明	受理証明 <input type="checkbox"/> 出生届 <input type="checkbox"/> 婚姻届 <input type="checkbox"/> 離婚届 届出日 平・令 年 月 日 <input type="checkbox"/> 届	<input type="checkbox"/> 記載事項証明 ( )届 届出日 平・令 年 月 日 <input type="checkbox"/> 出産一時金証明 通	請求理由 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 簡易保険 <input type="checkbox"/> その他( ) 通
	本人代理人確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 被保険者証(国保・社保・介護・後期) <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 委任状等( ) <input type="checkbox"/> 聴聞カード等( )		受付 処理 手数料 確認 交付 住 円 戸 円 無料

