

本人が請求する場合

等 交 付 請 求 書

※念頭に木下イにのほにの本人確認が出来る書類（運転免許証等）をご提示ください。

※交付請求には、窓口に来た方の自署による署名または記名押印が必要です。

※この請求について、質問及び関係書類の提示を求める場合があります。

始良市長 殿

1. どなたのものが必要ですか

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

住 所	始良市 宮島町 25 番地		
フリガナ	アイラ タロウ	連絡先 (Tel)	
氏 名	始良 太郎	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇	
生 年 月 日	明治 大正 昭和 平成 令和	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
世帯全員 (謄本) 全員の写し	<input checked="" type="radio"/> 通	記載事項証明	通
個人 (抄本) 一部の写し	<input type="radio"/> 通	閱 覧	件
除 票	<input type="radio"/> 通	※抄本・除票で、上記に記入された方以外に必要な方の氏名	
住所・氏名等の他に記載が必要な場合は ☑をして下さい <small>〔申出がないと各事項は省略されます〕</small>	<input type="checkbox"/> 本 籍 ・ 筆 頭 者 <input type="checkbox"/> 続 柄 ・ 世 帯 主 <input type="checkbox"/> その他 (備考) ※以下の記載事項の申出は、原則本人及び同世帯員に限り請求できます <input type="checkbox"/> マイナンバー (個人番号) <input type="checkbox"/> 住民票コード		
外 国 人	<input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留資格 <input type="checkbox"/> 在留期間等 <input type="checkbox"/> 通称履歴 <input type="checkbox"/> 30条45規定区分 <input type="checkbox"/> 在留期間の満了日 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号		
窓口に来られた方との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 ・ 同世帯 ・ 窓口に来られた方からみて (代理人・) の関係		

2. 窓口に来られた方 (本人の場合、記入の必要はありません)

住 所	<input type="checkbox"/> 「1.どなたのものが必要ですか」に記入した住所と同じ <input type="checkbox"/> 始良市		
フリガナ	連絡先 (Tel)		
氏 名	() -		
生 年 月 日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日	

3. 請求者 (法人等の場合)

※窓口に来た方が、請求者の代理人または使用者である場合には、代理人権限または使用者の権限を証明する書類が必要です

住 所			
フリガナ	連絡先 (Tel)		
氏 名 ・ 法 人 名	() -		

4. 使用目的

免許証等 車 (購入・廃車) 年金 パスポート 各種手当申請 職場・学校 その他

①権利行使・義務履行のため

②国または地方公共団体の機関に提出するため

①②の場合

具体的に記入下さい

始良市処理欄			受付	確認	合計数
本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証等 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード等 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 聞き取り確認等			通
	<input type="checkbox"/> 保険証 (社保・国保・後期・その他)				手数料
	※記載番号・有効期限	<input type="checkbox"/> 委任状 (口自署確認) <input type="checkbox"/> 社員証			円