

各種証明書交付申請書

※ 印鑑証明書が必要な方は **うら** をご利用ください。

令和 年 月 日

窓口に来 た人 所	住 所	牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町
	瀬戸内市 以外	

氏
名
大・昭・平 年 月 日生
TEL - - -

- 本人確認ができるものの提示をお願いします。
- 太枠**の中をお書きください。□枠内には✓を入れて下さい。
- 代理人の申請は委任状(裏面)が必要な場合があります。
- 法人の代表者の申請は、氏名欄に法人代表者印を押して下さい。

住民票・諸証明

同じ場合は✓を入れてください。

どなたの証明書が必要ですか	住 所	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入) 牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町
	氏 名	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入) 明・大・昭・平・令 年 月 日生
* 使用目的	【上記の人とあなたの関係】 <input type="checkbox"/> 1 本人・同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> 2 その他の人(続柄:)	
	<input type="checkbox"/> 住民票(世帯全員) 400円 通 円	
	<input type="checkbox"/> 住民票(世帯一部) 400円 通 円	
	<input type="checkbox"/> 記載事項証明 400円 通 円	
	<input type="checkbox"/> 臨時運行許可証 750円 件 円	
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード 800円 件 円	
	<input type="checkbox"/> 広域交付住民票 400円 通 円	
	<input type="checkbox"/> 閲覧 400円 件 円	
	<input type="checkbox"/> その他() 件 円	
	◎住民票に必要な事項があれば、✓を付けてください。 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 外国人情報() <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 車の登録 <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> その他()	
小計 円		

戸籍・附票・身分証明書

同じ場合は✓を入れてください。	本 籍	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人の住所と同じ(違う場合は下に記入) 牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町	
	筆頭 者	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
* 使用目的	氏 名	明・大・昭・平・令 年 月 日生	
	【上記の人とあなたの関係】(来た人から見て) <input type="checkbox"/> 1 本人・配偶者・父母・子() <input type="checkbox"/> 2 その他の人(続柄:)		
	戸 簿	<input type="checkbox"/> 全部(謄本) 450円 通 円	
		<input type="checkbox"/> 個人(抄本) 通 円	
	除 簿	<input type="checkbox"/> 全部(謄本) 750円 通 円	
		<input type="checkbox"/> 個人(抄本) 通 円	
	戸籍の 附 票	<input type="checkbox"/> 全部(謄本) 400円 通 円	
		<input type="checkbox"/> 個人(抄本) 通 円	
	◎戸籍の附票に必要な事項があれば、✓を付けてください。 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 在外選挙登録地 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 記載事項証明 ()届 350円 通 円 <input type="checkbox"/> 受理証明 ()届 350円 通 円 <input type="checkbox"/> 身分証明 <input type="checkbox"/> 独身証明 400円 通 円 <input type="checkbox"/> 年金手続 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 戸籍届書に添付 <input type="checkbox"/> 相続 (だれ)の(なに)の 相続のため(どこ)～提出 <input type="checkbox"/> その他()		
	小計 円		

所得証明・諸証明

* 使用目的	住 所	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入) 牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町	
	氏 名	明・大・昭・平・令 年 月 日生	
	【上記の人とあなたの関係】 <input type="checkbox"/> 1 本人・同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> 2 その他の人(続柄:)		
	<input type="checkbox"/> 所得課税証明 400円 枚 円 <input type="checkbox"/> 年度分(年中) 400円 枚 円 <input type="checkbox"/> 納税証明(年度分) 400円 枚 円 <input type="checkbox"/> 完納証明 400円 枚 円 <input type="checkbox"/> 評価証明 400円 通 円 <input type="checkbox"/> 資産証明 400円 通 冮 <input type="checkbox"/> 公課証明 400円 通 冮 <input type="checkbox"/> 公簿閲覧(名寄帳) 400円 件 冮 <input type="checkbox"/> 公図 400円 通 冮 <input type="checkbox"/> 公図(地番のみ) 100円 通 冮 <input type="checkbox"/> 家屋証明 1300円 通 冮 <input type="checkbox"/> その他()		
	小計 円		
	【確認】免・マ・保・パ・確認票・()		
	手 数 料 円		

印鑑証明書交付及び印鑑登録・廃止申請書

*住民票・戸籍・所得証明等が必要な方は **うら** をご利用ください。

令和 年 月 日

窓口に 来た人 所	住 所	牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町	氏 名	大昭平年月日生		
	瀬戸内市 以外	TEL		- - -		

- 本人確認ができるものの提示をお願いします。
- 太枠**の中をお書きください。□枠内には✓を入れてください。
- 代理人の申請は委任状が必要な場合があります。
- 印鑑登録申請は、登録する印鑑を窓口にお持ちください。

印鑑証明書

同じ場合は**☑**を入れてください。

①	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
住 所	牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町	
氏 名	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
通 数	通 <input type="checkbox"/> 切 <input type="checkbox"/> 替	登録番号 小計

②	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
住 所	牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町	
氏 名	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
通 数	通 <input type="checkbox"/> 切 <input type="checkbox"/> 替	登録番号 小計

③	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
住 所	牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町	
氏 名	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)	
通 数	通 <input type="checkbox"/> 切 <input type="checkbox"/> 替	登録番号 小計

印鑑登録・廃止

登録・廃止等をする人	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)
住 所	牛窓町 瀬戸内市 邑久町 長船町
氏 名	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ(違う場合は下に記入)
明・大・昭・平 年 月 日生	明・大・昭・平 年 月 日生

申請内容	<input type="checkbox"/> 登録
	<input type="checkbox"/> 廃止(その理由)
	<input type="checkbox"/> 切替
	<input type="checkbox"/> 再交付
	<input type="checkbox"/> 登録証紛失
	<input type="checkbox"/> 印鑑紛失
	<input type="checkbox"/> 改印
	<input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> その他

登録印鑑	登録印	(証明書が必要な方) <input type="checkbox"/> 印鑑証明書通数	通
	<input type="checkbox"/>	登録証返納	有・無
	<input type="checkbox"/>	登録証受領日	/
	<input type="checkbox"/>	登録番号	
小計	印鑑登録(400円)	件	円
	印鑑証明(400円)	通	
【確認】 免・マ・保・パ・保証書・確認票()			
【回答登録】 《本人》免・マ・保・パ・確認票()			
《代理人》免・マ・保・パ・確認票()			
手数料		円	

各種証明申請・印鑑登録用委任状

委任状

瀬戸内市長様

令和 年 月 日

私は住所:

氏名:
を代理人と定め、次の権限を委任します。

【委任する内容】

- 印鑑登録申請 印鑑登録廃止申請
- 住民票 () 通
- 戸籍・除籍謄(抄)本 () 通
- 戸籍の附票謄(抄)本 () 通
- 身分証明書 () 通 独身証明書 () 通
- 所得・課税証明書 () 枚
- 評価証明書 () 通 公課証明書 () 通
- 納税証明書 () 枚 完納証明書 () 枚
- その他 [] () 通

【本人】

住所:

氏名: 印

生年月日: 明・大・昭・平 年 月 日

※戸籍・身分証明書が必要な場合、本籍を記入してください。

本籍: