

【記入例】
自分の家族全員の住民票を、自分で取りに来た場合

住民票等交付申請書

草加市長 宛て 令和 年 月 日

次のとおり申請します。

1点	免・パ・個・住B 外・障・身・()	2点	①保・年・() ②学・社・通・カ・診	①から2点又は ①+②の2点
----	-----------------------	----	------------------------	-------------------

①窓口に来られた方はどなたですか？ ※申請時に窓口に来られた方の本人確認資料をご提示ください。
Who brings this form?/Applicant Please present your ID at the counter

住所 Address	草加市高砂1-1-1 ハイッ草加201号		
フリガナ	ソウカ タロウ	電話・携帯 Telephone number	090 (1234) 5687
氏名 Your name	草加 太郎	生年月日/西暦 (外国籍の方) Date of Birth	明・大 昭・平・令 33年 5月 5日

②どなたの証明が必要ですか？(窓口に来られた方以外の証明が必要な場合にご記入ください。)

住所	<input type="checkbox"/> ①の住所と同じ ※同じ世帯でない場合は、委任状が必要です。 草加市		
フリガナ		生年月日/西暦 (外国籍の方)	
氏名	明・大 昭・平・令	年 月 日	
フリガナ		生年月日/西暦 (外国籍の方)	
氏名	明・大 昭・平・令	年 月 日	

★本人・同じ世帯以外の方の証明が必要な場合のみ、提出先・利用目的等を記入してください。

どなたが 使いますか？	住所： 氏名：	法人印
※法人の場合は 社印が必要です	電話(FAX)： 証明が必要な 方との関係：	
何に 使いますか？	①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に提出するため <input type="checkbox"/> その他 ②提出先 { 年金事務所・裁判所・法務局・銀行・信用金庫・郵便局 } 生命保険会社・市区町村役場・その他() ③利用目的(具体的に記入してください)	
※①~③に記入 してください		

③ 必要な証明は何ですか？ (希望する表示について☑をしてください)

住民票	必要な通数	続柄の表示		戸籍の表示	
		<input checked="" type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input checked="" type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
世帯全員	1 通	<input checked="" type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input checked="" type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input checked="" type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
世帯一部(個人)	通	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
除票	通	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
外国籍の方特有の事項		国籍・地域の表示 <input type="checkbox"/> のせる <input checked="" type="checkbox"/> のせない	第30条45規定区分の表※ <input checked="" type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない		
個人番号(マイナンバー) ▼番号利用法により利用範囲の制限があります。 (社会保障・税・災害対策手続きに利用)		①のせる場合のみチェックしてください。 ②提出先にチェックしてください。			

家族(同じ世帯)の中に外国籍の方がいる場合は
こちらの欄もチェックを入れて下さい

その他	住民票記載事項証明書(証明する書類を添付するか、以下の載せたい項目をチェックして下さい) <input type="checkbox"/> 訂正可 世帯 <input type="checkbox"/> 全員 <input checked="" type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 続柄・世帯主 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 個人番号 外国籍の方特有の事項↓ { <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 第30条45規定区分※ <input type="checkbox"/> 通称}	通	
住民票コード	<input type="checkbox"/> 年金用	通 ()	通

【注意】1 プライバシーの侵害につながるような不当な申請には応じられません。
2 偽り、その他不正な手段によって交付を受けた場合は過料に処されます。 通 00円

【記入例】
自分の子どもだけの住民票を、同じ世帯の親が取りに来た場合

住民票等交付申請書

草加市長 宛て 令和 年 月 日

次のとおり申請します。

1点	免・パ・個・住B 外・障・身・()	2点	①保・年・() ②学・社・通・カ・診	①から2点又は ①+②の2点
----	-----------------------	----	------------------------	-------------------

①窓口に来られた方はどなたですか？ ※申請時に窓口に来られた方の本人確認資料をご提示ください。
Who brings this form?/Applicant Please present your ID at the counter

住所 Address	草加市高砂1-1-1 ハイッ草加201号		
フリガナ	ソウカ タロウ	電話・携帯 Telephone number	090 (1234) 5687
氏名 Your name	草加 太郎	生年月日/西暦 (外国籍の方) Date of Birth	明・大 昭・平・令 33年 5月 5日

②どなたの証明が必要ですか？(窓口に来られた方以外の証明が必要な場合にご記入ください。)

住所	<input checked="" type="checkbox"/> ①の住所と同じ ※同じ世帯でない場合は、委任状が必要です。 草加市		
フリガナ	ソウカ ミナリ	生年月日/西暦 (外国籍の方)	
氏名	草加 実	明・大 昭・平・令 60年 7月 15日	
フリガナ		生年月日/西暦 (外国籍の方)	
氏名	明・大 昭・平・令	年 月 日	

★本人・同じ世帯以外の方の証明が必要な場合のみ、提出先・利用目的等を記入してください。

どなたが 使いますか？	住所： 氏名：	法人印
※法人の場合は 社印が必要です	電話(FAX)： 証明が必要な 方との関係：	
何に 使いますか？	①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に提出するため <input type="checkbox"/> その他 ②提出先 { 年金事務所・裁判所・法務局・銀行・信用金庫・郵便局 } 生命保険会社・市区町村役場・その他() ③利用目的(具体的に記入してください)	
※①~③に記入 してください		

③ 必要な証明は何ですか？ (希望する表示について☑をしてください)

住民票	必要な通数	続柄の表示		戸籍の表示	
		<input type="checkbox"/> のせる <input checked="" type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input checked="" type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
世帯全員	通	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
世帯一部(個人)	1 通	<input type="checkbox"/> のせる <input checked="" type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input checked="" type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
除票	通	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	<input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない
外国籍の方特有の事項		国籍・地域の表示 <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない	第30条45規定区分の表※ <input type="checkbox"/> のせる <input type="checkbox"/> のせない		
個人番号(マイナンバー) ▼番号利用法により利用範囲の制限があります。 (社会保障・税・災害対策手続きに利用)		①のせる場合のみチェックしてください。 ②提出先にチェックしてください。			

※住民基本台帳法第30条45規定区分による在留資格、在留期間等の内容

その他	住民票記載事項証明書(証明する書類を添付するか、以下の載せたい項目をチェックして下さい) <input type="checkbox"/> 訂正可 世帯 <input type="checkbox"/> 全員 <input checked="" type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 続柄・世帯主 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 個人番号 外国籍の方特有の事項↓ { <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 第30条45規定区分※ <input type="checkbox"/> 通称}	通	
住民票コード	<input type="checkbox"/> 年金用	通 ()	通

【注意】1 プライバシーの侵害につながるような不当な申請には応じられません。
2 偽り、その他不正な手段によって交付を受けた場合は過料に処されます。 通 00円