

請求には本人確認書類が必要です

住民票・諸証明請求書兼交付簿 住民異動届

長南町長 様 年 月 日

①窓口に来た人	住 所	電話番号	
	(フリガナ) 氏 名	生年月日 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生	<input type="checkbox"/> 印 ※自署した場合は不要です
②必要な人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯の方 <input type="checkbox"/> 委任状による代理人 <input type="checkbox"/> その他 [] ※住所が異なる場合や別世帯の場合は 委任状が必要 です。		
③ 必要 な 人 (<input checked="" type="checkbox"/> 本人以外のみ記入)	住 所	<input type="checkbox"/> ①窓口に来た人と同じ	長南町
	(フリガナ) 氏 名	生年月日 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生	
④ 請 求 理 由	(②が「その他」の方 又は ⑥のマイナンバー(個人番号)を <input checked="" type="checkbox"/> ありにした場合は具体的に記載して下さい)		

⑤必要な証明書 ⑥必要な項目 ※必要な項目に☒をして下さい。

住民票謄本（世帯全員）	1 枚 300 円	通	円
住民票抄本（個人のみ）	1 枚 300 円	通	円
除かれた住民票（除票）	1 通 300 円	通	円
住民票記載事項証明	1 通 300 円	通	円
住所証明（2 枚 1 組）	無 料	組	
転出証明書	無 料	通	
改葬許可証	無 料	通	
		通	円

続柄・世帯主氏名	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
本籍・筆頭者氏名	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
マイナンバー（個人番号）	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
住民票コード	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
国籍・地域 <small>外国籍のみ</small>	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
中長期在留・特別永住等の区分 <small>外国籍のみ</small>	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
在留資格・在留期間等・満了日・ 在留カード等番号 <small>外国籍のみ</small>	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

※偽り、その他不正な手段により交付を受けたときは、30万円以下の罰金に処せられます。（住民基本台帳法第47条）
※プライバシーの侵害等につながるような不当な請求には応じられません。
※②必要な人との関係が「その他」の方は、請求理由の確認の為、関係書類（説明資料、契約書の写し等）をご提示いただきます。
※⑥必要な項目のチェックがない場合、その項目は省略されます。

住民異動届（住所変更や世帯構成の変更等がある場合に記入して下さい。）

異動事由	<input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 世帯主変更 <input type="checkbox"/> 世帯分離 <input type="checkbox"/> 世帯合併 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
異動年月日	年 月 日		
異動する人(全員記入)			
これからの住所	都 府 市 区 道 県 郡 町 村	(マンション・アパート名)	これからの世帯主
いままでの住所	長南町		いままでの世帯主

※職員使用欄 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 聞き取り <input type="checkbox"/> （ ）	手数料 円
--	----------