

住民票の写し等交付請求書

平戸市長 様

① 請求者（窓口に来た人）

請求日 令和 年 月 日

住所	平戸市 町・村 免 番地
氏名	電話番号 — —
	生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日

※請求者本人による署名の場合、押印は不要です。

② どなたの証明が必要ですか？

<input type="checkbox"/> 請求者本人	
<input type="checkbox"/> 同じ世帯員（氏名： 生年月日： 年 月 日 続柄： ）	
<input type="checkbox"/> その他（下記に記載してください。）	必要な人と請求者の関係
住所 平戸市 町・村 免 番地	<input type="checkbox"/> 国または地方公共団体職員
氏名	<input type="checkbox"/> 代理人（委任状が必要です。）
生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> 債権者
	<input type="checkbox"/> その他（ ）
具体的な使用目的（同世帯以外の方が請求する場合は、正当な理由が必要です。）	
<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の機関に提出するため <input type="checkbox"/> その他（ ）	
※必要な方からの委任状があれば不要です。	

③ 何が必要ですか？

住民票	世帯全員（謄本）	通
	世帯一部（抄本）	通
除住民票（転出・死亡・改製）		通
住民票記載事項証明書		通
その他（ ）		通
閲覧（事前に申請が必要です）		件

④ 必要な項目に「✓」を付けてください。

<input type="checkbox"/> 世帯主名・続柄	<input type="checkbox"/> 住民票コード
<input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者名	<input type="checkbox"/> 個人番号※1
外国人の方のみ記載してください	
<input type="checkbox"/> 国籍	<input type="checkbox"/> 第30条の45に規定する区分
<input type="checkbox"/> 在留資格	<input type="checkbox"/> 在留期間 <input type="checkbox"/> 在留カード番号
<input type="checkbox"/> 通称の記載・消除の履歴	

※1 住民票コードおよび個人番号記載の住民票の請求については、本人および世帯員に限られているため、代理人による請求の場合、代理人への交付は行わず、本人あて郵送となりますのでご注意ください。

※市記載欄 本人確認書類	住民票	通	取扱者
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証	記載事項証明	通	
<input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード	閲覧	件	
<input type="checkbox"/> 年金証書・手帳 <input type="checkbox"/> 聴聞（聴聞の場合は以下の◇も記入）	その他（ ）	通	
◇世帯員氏名生年月日、◇本籍及び父母氏名生年月日、	計	件	円
◇その他（ ）			
<input type="checkbox"/> その他（ ）			
権限確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

（裏面に請求にあたっての注意事項を記載しています。）

請求にあたっての注意事項

1 請求の理由の記載について

(1) 権利の行使・義務の履行のために請求する場合

権利・義務の発生原因、内容とその権利行使または義務履行のために住民票の記載事項の確認を必要とする理由を詳細に記載してください。

(2) 国または地方公共団体の機関に提出する場合

住民票等を提出する国または地方公共団体名を記載してください。また、その機関へ提出を必要とする理由も記載してください。

(3) その他の理由で請求する場合

住民票の記載事項の利用目的、方法とその利用を必要とする理由を記載してください。

2 資料の提供について

請求書に記載された内容から請求の理由が明らかでない場合には、資料の提供を求めることがあります。

3 本人確認資料について

窓口に来た人について、ご本人であることを確認できる書類（例：マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など）の提示が必要です。

4 権限確認書類について

窓口に来た人が、請求者の代理人または使者である場合には、代理権限または使者の権限を証明する書類が必要です。

5 押印の要否について

交付請求書には、窓口に来た方の署名が必要です。

6 刑罰

偽りその他不正な手段により、住民票等の交付を受けた者は、30万円以下の罰金が科されます（住民基本台帳法第46条第2項）。

※ご不明な点があれば、窓口または下記までおたずねください。

平戸市役所 市民生活部 市民課 戸籍住民班

TEL 0950-22-4111

(内線2521～2524)

住民票の写し等交付請求書

記載例

平戸市長 様

④ 請求者（窓口に来た人）

請求日 令和 ○○年 ○○月 ○○日

住所	平戸市 岩の上 町 村	免 1508 番地 3
氏名	平戸 太郎 ※請求者本人による署名の場合、押印は不要です。	電話番号 0950-22-4111
		生年月日 明・大 昭 平・令・西暦 ○○年 ○○月 ○○日

⑤ どなたの証明が必要ですか？

<input type="checkbox"/> 請求者本人	
<input checked="" type="checkbox"/> 同じ世帯員（氏名：平戸 花子 生年月日：昭和 ○○年○○月○○日 続柄：妻）	
<input type="checkbox"/> その他（下記に記載してください。）	必要な人と請求者の関係
住所 平戸市 町・村 免 番地	<input type="checkbox"/> 国または地方公共団体職員
氏名	<input type="checkbox"/> 代理人（委任状が必要です。）
生年月日 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日	<input type="checkbox"/> 債権者
	<input type="checkbox"/> その他 ()
具体的な使用目的（同世帯以外の方が請求する場合は、正当な理由が必要です。）	
<input checked="" 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の機関に提出するため <input type="checkbox"/> その他 (運転免許証の更新のため)	
※必要な方からの委任状があれば不要です。	

⑥ 何が必要ですか？

住民票	世帯全員（謄本）	通
	世帯一部（抄本）	1 通
除住民票（転出・死亡・改製）		通
住民票記載事項証明書		通
その他（ ）		通
閲覧（事前に申請が必要です）		件

④ 必要な項目に「✓」を付けてください。

<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主名・続柄	<input type="checkbox"/> 住民票コード
<input checked="" type="checkbox"/> 本籍・筆頭者名	<input type="checkbox"/> 個人番号※1
外国人の方のみ記載してください	
<input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 第30条の45に規定する区分	
<input type="checkbox"/> 在留資格 <input type="checkbox"/> 在留期間 <input type="checkbox"/> 在留カード番号	
<input type="checkbox"/> 通称の記載・消除の履歴	

※1 住民票コードおよび個人番号記載の住民票の請求については、本人および世帯員に限られているため、代理人による請求の場合、代理人への交付は行わず、本人あて郵送となりますのでご注意ください。

※市記載欄 本人確認書類 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 年金証書・手帳 <input type="checkbox"/> 聴聞（聴聞の場合は以下の◇も記入） ◇世帯員氏名生年月日、◇本籍及び父母氏名生年月日、 ◇その他（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	住民票	通	取扱者
	記載事項証明	通	
	閲覧	件	
	その他（ ）	通	
	計	件	円
権限確認書類	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 資格証明書 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

（裏面に請求にあたっての注意事項を記載しています。）