

# 諸証明交付申請書（住民票等）

大 潟 村 長 様

令和 年 月 日

証明が必要な方の住所	大潟村字 中央・東 西・南・北
------------	--------------------

※住民票の交付は、本人または同一世帯以外は委任状が必要です。

住 民 票	(フリガナ) 世帯主氏名		<input type="checkbox"/> 世帯票	世帯全員	通
				世帯一部	通
	(フリガナ) 必要な方の氏名		<input type="checkbox"/> 個人票(住民票)		通
	(フリガナ) 必要な方の氏名		<input type="checkbox"/> 記載事項証明		通
	(フリガナ) 必要な方の氏名		<input type="checkbox"/> 除票		通
			<input type="checkbox"/> 閲覧		通
記載が必要な箇所に ○をして下さい		本籍地 / 続柄 / 住民票コード / マイナンバー			

※印鑑証明の交付には印鑑登録証(カード)が必要です。印鑑登録証がない場合は交付できません。

印 鑑 証 明	番号		氏名		生年月日	大 昭 平 年 月 日	通
	番号		氏名		生年月日	大 昭 平 年 月 日	通
	番号		氏名		生年月日	大 昭 平 年 月 日	通

税 務	必要な方の氏名		<input type="checkbox"/> 所得証明 <input type="checkbox"/> 資産証明 <input type="checkbox"/> 評価証明 <input type="checkbox"/> 納税証明 <input type="checkbox"/> 課税証明 <input type="checkbox"/> 原本証明 <input type="checkbox"/> 非課税証明 <input type="checkbox"/> その他( )	通
--------	---------	--	--	---

窓 口 に 来 た 方	住 所	大潟村字 中央・東 西・南・北	交 付
	氏 名	他市町村	
	関 係	1. <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫・妻 <input type="checkbox"/> 親・子 <input type="checkbox"/> 祖父母・孫 <input type="checkbox"/> 委任状 2. <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他の方(関係 ) (上記2の場合)必要とする理由、使いみちを記入してください。 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当等 <input type="checkbox"/> 特定医療関係等	

本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 面識(住民生活課 ) <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> その他( )
------	--

※偽りその他不正の手段により交付を受けたときは、30万円以下の罰金に処されます。