

受付窓口で本人確認をさせていただきます。

# 証明書交付申請書

年 月 日

(宛先)岡崎市長 ※必要なところに☑し、記入してください。

※頼んだ人が水色欄すべてを記入し、自署押印した場合に限り、委任状とみなします。  
※委任状による申請の場合は、頼んだ人と窓口に来た人双方の本人確認書類をお持ちください。

窓口に来た人	住所			頼んだ人(委任者)	私は左記窓口に来た人に次の証明書の交付を依頼(委任)します。 年 月 日	
	フリガナ	明治 大正 昭和 平成 西暦			<input type="checkbox"/> 住民票・除票 <input type="checkbox"/> 戸籍・除籍・改製原戸籍 <input type="checkbox"/> 身元(分)証明書	
	氏名	年 月 日生			<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他( )	
	電話番号	- -	委任者との関係		業務として請求する場合は職名	住所
					フリガナ	明 大 昭 平 西暦
					氏名	年 月 日生

※この申請内容について、質問及び関係書類の提示を求められることがあります。

## 住民票関係証明書

同一世帯員以外を必要とする場合は、根拠資料をご提示ください。

## 戸籍関係証明書

配偶者(夫や妻)、直系親族以外を必要とする場合は、根拠資料をご提示ください。

## 印鑑登録証明書

印鑑登録証が必要です。

どなたの証明ですか	<input type="checkbox"/> 窓口に来た人のもの <input type="checkbox"/> 頼んだ人(委任者)のもの ※窓口に来た人、頼んだ人以外を必要とする場合は下欄に記入してください。	本籍 <input type="checkbox"/> 窓口に来た人 / <input type="checkbox"/> 頼んだ人 の住所と同じ 岡崎市	来窓 た口 人に	登録番号 —	通
	住所 (同一世帯の場合は住所の記入は不要です。) 岡崎市	筆頭者	頼んだ人(委任者)	登録番号 —	通
フリガナ 氏名	(抄本、個人事項証明は、必要な方のお名前を記入してください。) 氏名	生年月日(明 大 昭 平 令 西暦 年 月 日生)	生年月日(明 大 昭 平 令 西暦 年 月 日生)		
請求理由	<input type="checkbox"/> 年金申請( <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 障害) <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 車の購入 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 年金申請( <input type="checkbox"/> 老齢 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> 障害) <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> その他( )	※個人のプライバシーの侵害のおそれのある申請には応じられません。 ※偽りその他の不正な手段によって交付を受けたときは、法令に基づき処罰されます。 ※法人による申請は代表者印等の押印が必要です。法人の申請は3か月以内に発行された登記事項証明書をご提示ください。		
必要なもの	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 除票 (転出・死亡・改製等)	個人のもの <input type="checkbox"/> 世帯全員のもの	被相続人( )の( )から( )まで		
	<input type="checkbox"/> 基本事項のみ(氏名・生年月日・性別・住所等) <input type="checkbox"/> 個人番号(必要な用途は限られます。) <input type="checkbox"/> 履歴( ) <input type="checkbox"/> 下記事項すべて必要 ※一部の項目の記載が必要な方は、必要な項目を下記から選択してください。		<input type="checkbox"/> 戸籍 <input type="checkbox"/> 除籍 <input type="checkbox"/> 改製原戸籍 ( <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 )	<input type="checkbox"/> 全部事項証明(謄本)	通
共通	<input type="checkbox"/> 世帯主氏名及び続柄	<input type="checkbox"/> 戸籍の附票 住所( )	<input type="checkbox"/> 全部証明(全員の写し)	通	
日本人	<input type="checkbox"/> 本籍及び筆頭者氏名	<input type="checkbox"/> 身元(分)証明書	<input type="checkbox"/> 個人証明(一部の写し)	通	
外国人	<input type="checkbox"/> 法第30条の45の区分(中長期在留者、特別永住者等) <input type="checkbox"/> 在留資格等 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 通称の履歴	<input type="checkbox"/> 独身証明書		通	
	<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 年金現況届 <input type="checkbox"/> 持参様式 <input type="checkbox"/> 市の様式	<input type="checkbox"/> 受理証明書	[ 年 月 日届出 ]	通	
		<input type="checkbox"/> 届書記載事項証明書	[ 年 月 日届出 ]	通	
		<input type="checkbox"/> 火葬許可証の写し	[ 年 月 日届出 ]	通	
		<input type="checkbox"/> その他( )	[ 年 月 日届出 ]	通	

免 個 在留 特永 障 療 パ 資 官
保 年 年証 医受
学証 社証 預通・カード( ) 診
他( )
間( )
<input type="checkbox"/> 直系確認 <input type="checkbox"/> 根拠資料確認

担当者 [ ]