

戸籍・除籍・改製原戸籍等申請書

請求者(返送先)					平成 年 月 日
住所	〒				
氏名	(印)	生年月日	明治・大正 昭和・平成	年 月 日	
続柄	私は(本人・夫・妻・子・父・母・祖父・祖母・その他)です。 ★「その他」の人は、具体的に関係を書いてください。 私は()です。				
昼間連絡の取れる電話番号	自宅【	-	-	-	】
	携帯【	-	-	-	】
	勤務先【	-	-	-	】 ※どれかひとつで結構です。

★ 直系親族以外の方の請求には、委任状もしくは関係のわかる資料が必要です。

必要な戸籍等の内容						
本籍						
筆頭者		生年月日	明治・大正 昭和・平成	年 月 日		
必要なもの	★ 必要な人の名前 _____ さんが載っているもの					
	戸籍 450円	全部事項証明 (謄本)	通	戸籍の附票 300円	全部事項証明 (謄本)	通
		個人事項証明 (抄本)	通		個人事項証明 (抄本)	通
	除籍 750円	全部事項証明 (謄本)	通	身分証明書 300円		通
		個人事項証明 (抄本)	通	戸籍の記載事項証明書 350円		通
	改製原戸籍 (昭和/平成) 750円	謄本	通	除籍の記載事項証明書 450円		通
抄本		通	その他			
請求事由:どのような記載が必要ですか。何にお使いですか。 (戸籍の例)パスポート申請/年金の請求/〇〇の出生~死亡までの証明/〇〇の死亡の記載があるもの (附票の例)〇町から〇町までの住所のつながりが載っているもの						

同封するもの	※同封のない場合は書類を交付できませんのでご注意ください。
①手 数 料…郵便局の定額小為替または、現金書留。 ※切手、収入印紙は不可。	
②返信用封筒…返信先の住所・氏名を記入し、切手を貼ったもの。	
③請求者の免許証等本人確認書類の写し	

※この申請書と上記の「同封するもの」を

〒849-1698 太良町役場 町民福祉課戸籍年金係まで郵送してください。