

住民票の写し等の交付申請書（郵送請求用）

（あて先） 小城 市長

申請日： 年 月 日

▼請求者（送付先）について ※委任を受けた場合は代理人の住所、氏名等を記入してください。

住所	(〒 -)		
※現在、住民登録をしているところを記入してください。請求者の住民登録地以外には送付できません。			
ふりがな			明・大・昭・平・令・西暦
氏名	Ⓜ	生年月日	年 月 日
※署名または記名押印。押印は朱肉を使用する印鑑をお願いします。			
連絡先	※日中連絡可能な電話番号を記入してください。 TEL： - -	必要な方 との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯に属する方 <input type="checkbox"/> その他 () ※いずれかを選択してください。

※上記住所が記載されたマイナンバーカード・運転免許証等のコピーを必ず同封してください。

※同一世帯に属する方以外からのご請求の場合、正当な請求にあたる詳しいご事情の記載と、委任状や関係戸籍等の資料が必要となります。

▼どなたの証明が必要ですか

住所	佐賀県小城市 町		
ふりがな			明・大・昭・平・令・西暦
氏名	Ⓜ	生年月日	年 月 日

▼どのような証明が必要ですか ※一部の場合は、記載が必要な方の氏名・生年月日を全て記入してください。

種類	全員（謄本）	一部（抄本）	必要な方の氏名	必要な方の生年月日	手数料
住民票の写し	通	通		年 月 日	1通 300円
除票の写し		通		年 月 日	1通 300円
記載事項証明書	通	通		年 月 日	1通 300円

記載が必要な項目があれば下欄の☑をしてください。☑がない場合は省略されます。

- 世帯主氏名と世帯主との続柄
 本籍・筆頭者（又は国籍・地域）
 その他 ()
 ⇒ 《外国人住民の方も含む世帯の場合は、こちらも確認してください。》
 在留情報（在留資格・在留期間・在留期間満了日）
 第30条の45規定区分
 在留カード番号
 その他 ()

その他証明	証明の種類 ()	通	年 月 日	行政証明は 1通 300円
-------	--------------	---	-------	------------------

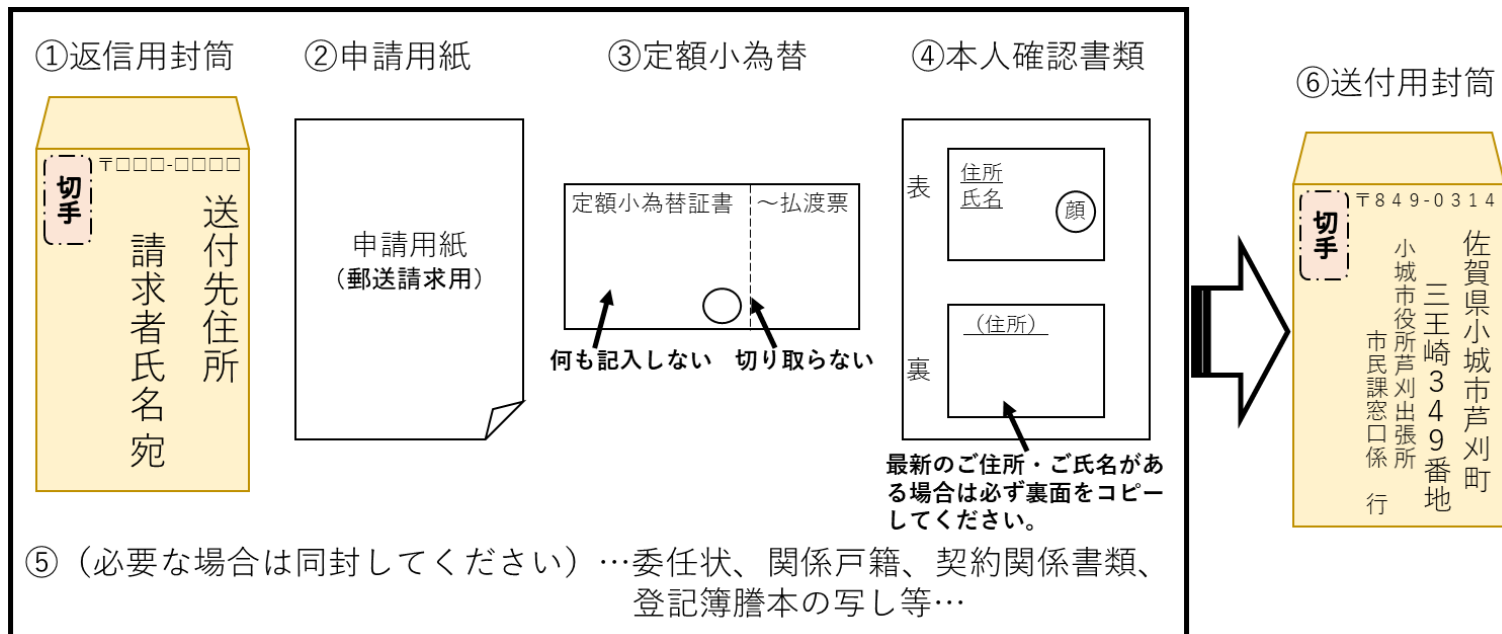
▼必要な記載事項がある方は、下記の欄に記入してください。

※例：車売却のため〇〇と××の住所の記載が必要、〇〇死亡の記載があるもの等。何通かに分かれる場合、1通300円かかります。

▼使用目的・提出先等

使用目的	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 相続（被相続人氏名：) <input type="checkbox"/> 年金の申請 <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> その他※具体的に記入してください。 ()	市役所 使用欄
提出先等	<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> () 役所・役場 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 年金事務所 <input type="checkbox"/> その他※具体的に記入してください。 ()	

郵送請求における必要な書類（このページ以降を印刷・送付する必要はありません）



① 返信用封筒

・請求者の住所と氏名を記入して、切手を貼ってください。

※お急ぎの方は速達にて送付をお願いします。原則、送付先は請求者の住民登録地に限ります。

※住民登録地以外へ送付が必要な場合、住民登録地で受け取れない理由を申請書に明記の上、別途資料が必要となります。必要な資料はご事情により異なりますので、事前にお問い合わせの上ご請求ください。ただし、理由によっては送付できない場合もございます。

② 申請用紙

・確認事項があればお電話しますので、日中連絡可能な電話番号を必ずご記入ください。

※印鑑登録関係は郵送での手続きはできません。また、郵送での転出届を行う場合はこちらの申請書ではありませんのでご注意ください。

③ 郵便局発行の定額小為替（記入や切り取りはしないでください）

・必要な証明書の種類・通数を確認し、合計手数料分をご用意ください。切手や収入印紙等は手数料として受領できません。

④ 本人確認書類のコピー

・請求者の本人確認書類のコピーを添付してください（必要な方のみではありません）。

・送付先の住所や請求者の氏名が裏面に記載されている場合は、その面もコピーしてください。

※マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等をさします。

⑤ 必要な方との関係が確認できる資料（必要な場合のみ）

・請求者本人が属する世帯の住民票以外を請求される場合、委任状や関係戸籍等の資料が必要となる場合があります。

・委任状は、委任者が自署し押印したものが必要であるため、コピーは不可となっております。

⑥ 送付用封筒

・下記請求先を記入し、重さに対応した切手を貼って投函するか、郵便局窓口へ持参してください。

〒849-0314
佐賀県小城市芦刈町三王崎349番地
小城市役所芦刈出張所 市民課窓口係
【問い合わせ先】 TEL：0952-37-6147
FAX：0952-37-6171

●本請求書は小城市へ郵送請求していただくために作成したものです。他市区町村への請求としてご利用になる場合は、手数料が異なる場合がございますので、詳しくはご請求先に市区町村へお尋ねください。

●偽りその他不正な手段によって交付を受けたときは、過料に処せられます（住民基本台帳法）。

●「本人通知制度」を実施しています。

住民票の写し等の交付申請書（郵送請求用/記入例）

（あて先） 小城 市長

申請日： 令和6年 3月 3日

▼請求者（送付先）について ※委任を受けた場合は代理人の住所、氏名等を記入してください。

住所	(〒 845 - 0001) 佐賀県小城市小城町〇〇〇番地〇〇 <small>※現在、住民登録をしているところを記入してください。請求者の住民登録地以外には送付できません。</small>		
ふりがな	おぎ さぶろう		明・大・昭・ 平 ・令・西暦
氏名	小城 三郎 ⑨	生年月日	15 年 3 月 1 日
<small>※署名または記名押印。押印は朱肉を使用する印鑑をお願いします。</small>			
連絡先	※日中連絡可能な電話番号を記入してください。 TEL：090-1111-1111	必要な方 との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯に属する方 <input type="checkbox"/> その他 () ※いずれかを選択してください。

※上記住所が記載されたマイナンバーカード・運転免許証等のコピーを必ず同封してください。

※同一世帯に属する方以外からのご請求の場合、正当な請求にあたる詳しいご事情の記載と、委任状や関係戸籍等の資料が必要となります。

▼どなたの証明が必要ですか

住所	佐賀県小城市 小城 町 〇〇〇番地〇〇		
ふりがな	おぎ さぶろう		明・大・昭・ 平 ・令・西暦
氏名	小城 三郎	生年月日	15 年 3 月 1 日

▼どのような証明が必要ですか ※一部の場合は、記載が必要な方の氏名・生年月日を全て記入してください。

種類	全員（謄本）	一部（抄本）	必要な方の氏名	必要な方の生年月日	手数料
住民票の写し	通	1 通	小城 三郎	平成15 年 3 月 1 日	1通 300円
除票の写し		通		年 月 日	1通 300円
記載事項証明書	通	通		年 月 日	1通 300円

記載が必要な項目があれば下欄のをしてください。がない場合は省略されます。

世帯主氏名と世帯主との続柄 本籍・筆頭者（又は国籍・地域） その他 ()

⇒《外国人住民の方も含む世帯の場合は、こちらも確認してください。

在留情報（在留資格・在留期間・在留期間満了日） 第30条の45規定区分

在留カード番号 その他 ()

その他証明	証明の種類 ()	通		年 月 日	行政証明は 1通 300円
-------	--------------	---	--	-------	------------------

▼必要な記載事項がある方は、下記の欄に記入してください。

※例：車売却のため〇〇と××の住所の記載が必要、〇〇死亡の記載があるもの等。何通かに分かれる場合、1通300円かかります。

▼使用目的・提出先等

使用目的	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 相続（被相続人氏名： ()) <input type="checkbox"/> 年金の申請 <input checked="" type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> その他※具体的に記入してください。 ()	市役所 使用欄
提出先等	<input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> () 役所・役場 <input type="checkbox"/> 裁判所 <input type="checkbox"/> 年金事務所 <input checked="" type="checkbox"/> その他※具体的に記入してください。 (自動車学校)	