

戸籍謄抄本等の郵送依頼書

市区町村長あて

記入日

令和4年1月1日

請求する方	住所	●●市●●丁目●番●号 <small>*返送先は現在の住民登録地のみです。</small>		
	氏名	フリガナ	テガマ タロウ 手賀沼 太郎 <small>※戸籍の附票を請求する場合、署名又は記名押印してください。</small>	
	生年月日	大正・昭和	平成・令和	31年 1月 1日
	電話番号	04 (7185) 1111		<small>*日中連絡のとれる電話番号</small>
	メールアドレス	<small>*海外在住の方のみ</small>		
どなたの証明が必要ですか	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 上記以外(以下記入) フリガナ		
	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
必要な戸籍	本籍地	我孫子市	●●●丁目●番	
	筆頭者	フリガナ	テガマ タロウ 手賀沼 太郎	
必要な証明書		全部事項証明(謄本)	個人事項証明(抄本)	手数料(1通)
	戸籍	1通	通	450円
	除籍	通	通	750円
	改製原戸籍	通	通	750円
	戸籍の附票	通	通	300円
	<small>(戸籍の附票に 本籍・筆頭者を記載 する・しない / 在外選挙人の記載 する・しない) ※記載する・しないに○がない場合は記載しないとさせていただきます。</small>			
	身分証明書	通(本人申請のみ)	独身証明書	通(本人申請のみ)
	その他	証明書の名称 ()		通
<small>必要とする証明内容をご記入ください。例)「○○の住所が載った戸籍の附票」「○○の出生から死亡までの戸籍」等</small>				
請求者と証明が必要な方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一戸籍 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 直系尊属(父母、祖父母) <input type="checkbox"/> 直系卑属(子、孫) ※上記の請求者は戸籍全部事項証明書・除籍全部事項証明書・除籍謄本・改製原戸籍謄本を最寄りの市区町村の窓口で請求できます。 <input type="checkbox"/> その他(必要な方との関係:)			
提出先	旅券事務所、年金事務所 など			
請求理由	旅券の申請、父(●●●●)死亡による相続の手続き など			
<small>*上記「その他」にチェックをした方は、「提出先」と「請求理由」を必ずご記入ください。(疎明資料の提出を求める場合があります)</small>				

* 戸籍謄本等を不正な手段により取得した場合、戸籍法第133条に基づき、30万円以下の罰金が科せられます。

★注意事項★

次の①から④を同封してください。

- ① 戸籍謄抄本等の郵送依頼書(本紙)
- ② 請求者の本人確認書類(現住所が証明されているマイナンバーカード、運転免許証や保険証)の写し
・保険証の写しを添付する場合は医療保険の保険者番号及び被保険者等記号、番号を隠してコピーするか、コピー後黒塗りしてください。
- ③ 手数料分の定額小為替(郵便局で購入し、無記名で送付)
- ④ 返信用封筒(返送先記入、切手貼付)

同封した定額小為替
450 円

必要な場合は、⑤も同封してください。

- ⑤ 送付先(現住所)が証明されている書類の写し
(②の本人確認書類に現住所が印字されている場合は不要です。)
・請求者の住民登録や本籍が我孫子市になく、本人確認書類の住所が手書きの場合は、別途、現住所が証明されている住民票や戸籍の附票等の原本※を添付してください。
※戸籍の附票のみ請求する場合、住民票や戸籍の附票等のコピー、公共料金の請求書等のコピーでも可能です。

我孫子市役所 市民課 郵送担当
送付先: 〒270-1192 我孫子市我孫子1858番地
電話: 04-7185-1111(代表)