

戸籍の証明書等 郵送請求書

長 様

令和

必要な戸籍	本籍	長野県 諏訪郡 下諏訪町		番地
	筆頭者の氏名	※筆頭者は戸籍の最初に記載されている方です。 ※筆頭者は亡くなられても替わりません。		
	抄本・身分証明書が必要な時は、証明してほしい方の氏名			

	謄本 (全部事項証明)	抄本 (個人事項証明)	手数料
戸籍	通	通	450円/1通
除籍	通	通	750円/1通
改製原戸籍	通	通	750円/1通
戸籍の附票 ^{ふひょう}	通	通	市区町村により異なりますので事前にご確認ください
身分証明書	本人以外が請求する時は委任状が必要です。	通	
その他 ()		通	

※下諏訪町の手数料：戸籍の附票300円/1通、身分証明書 300円/1通
 (戸籍の附票は改製等の理由により2通以上になる場合もあり、通数分の手数料が必要となります)

請求理由・内容	<input type="checkbox"/> 年金手続き <input type="checkbox"/> パスポート申請 <input type="checkbox"/> 戸籍届出 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> その他 ※相続用・その他の場合、具体的にどんな事が記載されている戸籍が必要ですか？ 例) 誰々の死亡記載があるもの 誰々の出生から死亡まで 誰と誰の関係がわかるもの
	<input type="checkbox"/> 附票が必要な場合は、どこの住所からどこの住所までの証明が必要ですか？ 例) 平成〇年～平成〇年までの住所の記録 〇県〇市～〇県〇市までの住所の記録

請求書と同封す	①定額小為替 (必要とする証明の手数料分を郵便局で購入してください) ②返信用封筒 (請求者の住所・氏名を記載し、切手を貼付してください) ③本人確認資料 (運転免許証、健康保険証、写真付き住基カードなど公的な機関が発行した証明書で氏名と住所が確認できるもののコピー (パスポート以外のもの)) ※健康保険証の場合は、被保険者等記号・番号等を見えない状態にして送付してください ④その他 (必要に応じて委任状など)
---------	--

請求者	住所			
	氏名	印	生年月日	年 月 日
	電話番号	(昼間連絡のとれる番号)		
	戸籍に載っている方と請求者との関係	本人・夫・妻・子・孫・父母・祖父母・その他 () ※その他の方からの請求の場合、委任状などが必要な場合があります。		

※請求内容等について確認のためお電話させて頂くことがあります。
 ※記入漏れ、書類不備等があった場合、請求書が返戻されることもございますので、ご了承くださいませようお願い致します。

戸籍の証明書等 郵送請求書

長 様

令和

必要な戸籍	本籍			
	筆頭者の氏名	※筆頭者は戸籍の最初に記載されている方です。 ※筆頭者は亡くなられても替わりません。		
	抄本・身分証明書が必要な時は、証明してほしい方の氏名			

	謄本 (全部事項証明)	抄本 (個人事項証明)	手数料
戸籍	通	通	450円/1通
除籍	通	通	750円/1通
改製原戸籍	通	通	750円/1通
戸籍の附票 ^{ふひょう}	通	通	市区町村により異なりますので事前にご確認ください
身分証明書	本人以外が請求する時は委任状が必要です。	通	
その他 ()		通	

※下諏訪町の手数料：戸籍の附票300円/1通、身分証明書 300円/1通
 (戸籍の附票は改製等の理由により2通以上になる場合もあり、通数分の手数料が必要となります)

請求理由・内容	<input type="checkbox"/> 年金手続き <input type="checkbox"/> パスポート申請 <input type="checkbox"/> 戸籍届出 <input type="checkbox"/> 相続 <input type="checkbox"/> その他 ※相続用・その他の場合、具体的にどんな事が記載されている戸籍が必要ですか？ 例) 誰々の死亡記載があるもの 誰々の出生から死亡まで 誰と誰の関係がわかるもの
	<input type="checkbox"/> 附票が必要な場合は、どこの住所からどこの住所までの証明が必要ですか？ 例) 平成〇年～平成〇年までの住所の記録 〇県〇市～〇県〇市までの住所の記録

請求する書と同封	①定額小為替 (必要とする証明の手数料分を郵便局で購入してください)
	②返信用封筒 (請求者の住所・氏名を記載し、切手を貼付してください)
	③本人確認資料 (運転免許証、健康保険証、写真付き住基カードなど公的な機関が発行した証明書で氏名と住所が確認できるもののコピー (パスポート以外のもの)) ※健康保険証の場合は、被保険者等記号・番号等を見えない状態にして送付してください
	④その他 (必要に応じて委任状など)

請求者	住所			
	氏名	印	生年月日	年 月 日
	電話番号	(昼間連絡のとれる番号)		
	戸籍に載っている方と請求者との関係	本人・夫・妻・子・孫・父母・祖父母・その他 () ※その他の方からの請求の場合、委任状などが必要な場合があります。		

※請求内容等について確認のためお電話させて頂くことがあります。
 ※記入漏れ、書類不備等があった場合、請求書が返戻されることもございますので、ご了承くださいますようお願い致します。