

広域交付住民票申請書

福井市長殿

令和 年 月 日

| | | | | |
|-----|--|------------------------------|----|-----|
| 申請者 | 住所 | | | |
| | 電話番号 | (- -) | | |
| | フリガナ | | | |
| | 氏名 | | | |
| | ※ 住民票コード | | 性別 | 男・女 |
| | 生年月日 | T・S・H・R・西暦 | 年 | 月 日 |
| | ※ 個人番号カードまたは住民基本台帳カードをお持ちでない方は、住民票コードを記入してください。 住民票コードがわからない場合は、生年月日と性別を記入してください。 | | | |

| | | |
|----------------------------|----------------------------------|---|
| 必要な住民票の写しを選択し、枚数を記入してください。 | <input type="checkbox"/> 本人分の写し | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 世帯全員の写し | 通 |
| | <input type="checkbox"/> 世帯一部の写し | 通 |



世帯一部の写しの場合は、必要な人を記入してください。

| 必要人 | No | 氏名 | 生年月日 | 性別 |
|-----|----|----|-------|-----|
| | 1 | | 年 月 日 | 男・女 |
| | 2 | | 年 月 日 | 男・女 |
| | 3 | | 年 月 日 | 男・女 |
| | 4 | | 年 月 日 | 男・女 |
| | 5 | | 年 月 日 | 男・女 |

| | | |
|----------------------|---|----------------------------------|
| 特に記載が必要な項目を選択してください。 | <input type="checkbox"/> 世帯主名・続柄 | |
| | 外国人住民の方 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 第30条の45に規定する区分 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 在留資格・期間・満了の日 | |
| | <input type="checkbox"/> 個人番号（マイナンバー）※ | <input type="checkbox"/> 住民票コード※ |
| | ※ 個人番号・住民票コードの使いみち <input type="checkbox"/> 社会保障・税番号制度の手続 <input type="checkbox"/> 年金の手続 <input type="checkbox"/> その他（ ） | |

| | | | | |
|------|--|----|----|----|
| 本人確認 | 運免・番カ・住基B・旅券・外力 障手・（ ） | 受付 | 作成 | 審査 |
|------|--|----|----|----|

【 本庁・（ ）SC・（ ）連絡所・（ ）総合支所 】 扱い