

上越市の交付請求書記入例

※本人が請求する場合

※自治体によって書式は違います。

住民票の写し等交付請求書

(宛先) 上越市長		令和 年 月 日	
窓口に 来た人	住所	電話番号 ()	
	住所・電話番号等 フリガナ		
※請求には窓口に 来た人の本人確認書類が必要	氏名	明・大・昭・平・令 年 月 日	
どなたの 必要もので すか	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ <input type="checkbox"/> 依頼した人と同じ <input type="checkbox"/> その他 上越市	
	氏名等	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口に来た人と同じ <input type="checkbox"/> 依頼した人と同じ <input type="checkbox"/> その他 (<input type="checkbox"/> 同一世帯員) (<input type="checkbox"/> 第三者) 氏名: 明・大・昭・平・令 年 月 日	
枚数	世帯全員 1 通	必要な人だけ (セット・各) 通	記載事項証明 通
載追 加する 項目	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー)	<input type="checkbox"/> 不要	
	外国人	<input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留カード等番号 <input type="checkbox"/> 通称履歴 <input type="checkbox"/> 在留情報…法第30条の45に規定する区分、在留資格、在留期間等、在留期間の満了の日	
請求理由等	【請求権がある第三者の住民票の写しを請求する理由 (詳細は裏面参照)】		
	【手数料の減免を受ける理由 (年金の第三者請求の場合、その請求理由も兼ねる)】 <input type="checkbox"/> 公的年金給付 (未支給・遺族・厚生・国民・) <input type="checkbox"/> 生活保護 提出先 (年金事務所・) 請求者 (窓口に来た人・依頼した人)		
【委任状】 依頼した人が自署又は押印してください (法人は代表者印等の押印必要)。 ※ 自身の住民票の写しの請求を同一世帯員に依頼する場合等は委任状不要			
依頼した人	住所	電話番号 ()	
	氏名	明・大・昭・平・令 年 月 日	
※法人の場合は、事務所所在地・代表者名・法人名を記載	印		
減免根拠	手数料条例 第5条 第1項 第 号		
本人確認書類	免・バ・在・番・住・保・診・キ・聞・その他 ()		

請求に当たっての注意事項

- 窓口に来た人の本人確認書類 (以下1、2のいずれか)
 - 1 官公署が発行した顔写真付きの免許証、許可証、証明書等
・個人番号カード、住民基本台帳カード、旅券、運転免許証等
 - 2 上記1がない場合、以下の書類2点
・健康保険・介護保険の被保険者証、各種年金証書、預金通帳 (キャッシュカード)、民間企業の社員証等

※ 上記1、2がない場合、別途お問合せください。
 - 代理人が請求する場合に必要なもの (以下1、2のいずれか)
 - 1 依頼した本人が自署又は押印した委任状
 - 2 法定代理人であることを証明する書類
・親権者…親権が確認できる戸籍謄本等 (持参できない場合、別途お問合せください。) ※当市の戸籍で確認できる場合は不要
・成年後見人…登記事項証明書等

※ 自身の住民票の写しの請求を同一世帯員に依頼する場合は不要です。
 - 第三者が請求する場合に記載する請求理由
 - 1 権利の行使・義務の履行のために請求する場合
・権利・義務の発生原因や内容と、その権利行使又は義務履行のために住民票の写しの確認を必要とする理由を、詳細に記載してください。
 - 2 国又は地方公共団体の機関に提出する場合
・住民票の写しを提出する国又は地方公共団体の機関名を記載してください。また、その機関へ提出を必要とする理由も記載してください。
 - 3 その他の理由で請求する場合
・住民票の写しの利用目的や方法と、その利用を必要とする理由を記載してください。

※ 請求書に記載された内容では請求の理由が明らかでない場合には、資料の提供を求めることがあります。
 - 罰則
偽り、その他不正な手段により交付を受けた者は、刑罰 (30万円以下の罰金) が科されます。
- ※ 御不明な点があれば、お問合せください。
※ 記載された個人情報は、本業務以外には使用しません。

令和元年5月

雇用保険被保険者証

※空欄に個人の情報が入ります。

※A4サイズの場合もあります。

雇用保険被保険者資格取得等確認通知書 (被保険者通知用)				様式第7号 雇用保険被保険者証	
個人番号登録あり		札幌		公共職業安定所	
被保険者番号	確認(受理) 通知年月日	資格取得年月日	取得時 被保険者種類	被保険者番号	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
被保険者氏名	生年月日 (元号一年月日)		生年月日 (元号一年月日)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
事業所名略称	転勤の年月日		2020. 1		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2020. 1		

見本