本人通知制度登録申込書

稲敷市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 年　　月　　日 |
| 申込者の区分 | * 本　人　　□　法定代理人　　□　法定代理人以外の代理人 | | | |
| 申　　込　　者  （窓口に来た人） | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 電話番号 | 自宅　　　　　　　　　　　日中連絡先 | | |

稲敷市住民票の写し等の第三者交付に係る本人通知制度に関する要綱第４条第１項の規定により、次のとおり登録を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録者  の氏名 | | フリガナ | | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
|  | | |
| 現在の住所  （住民登録地） | | 郵便番号（　　　－　　　　） | | | | |
| 電話番号 | | 自宅　　　　　　　　　　　日中連絡先 | | | | |
| 通知を希望する対象 | □ | 住民票  （現・除） | 住所 | □現在の住所と同じ　□転出する前に住民登録していた住所  稲敷市 | | |
| □ | 戸籍  (現・除・改） | 本籍 | □現在の住所と同じ  稲敷市  筆頭者 | | |
| □ | 戸籍の附票  (現・除・改） |

　申込者に法定代理人がいる場合は、次の欄にも記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法定代理人区分 | * 未成年者の法定代理人　　□　成年被後見人の法定代理人 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 | 自宅　　　　　　　　　　　日中連絡先 |

注１　各欄に必要事項を記入し、該当する□に✓を記入してください。

注２　次の書類を提示し、又は提出してください。

（１）あなたが申込者本人であることを証明する書類（個人番号カード、旅券、運転免許証等）

（２）あなたが法定代理人であるときは、（１）の書類のほか、その資格を証明する書類（戸籍の謄本等）

（３）あなたが法定代理人以外の代理人であるときは、（１）の書類のほか、委任状

次の欄は記入しないでください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 入力 | 照合 | 本人等の確認書類 | | 備考 |
|  |  |  | □本人  □法定代理人  □法定代理人以外の代理人 | □個人番号カード  □運転免許証　　　□旅券  □その他（　　　　　　　） |  |