

戸籍・附票・身分証明書等交付申請書(郵送用) 下に記載されている同封するものと一緒に送付してください。

嘉手納町長 殿

令和 年 月 日

請求者 (戸籍等を使う方)	住所 ※1(住民登録地)	
	氏名	
	電話番号	※日中連絡の取れる番号を記入してください
	対象者との関係 *代理人請求の場合 委任者と対象者の関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫妻 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)

対象者 (必要な戸籍等)	本籍地 (番地まで記入してください)	嘉手納町		
	筆頭者氏名	戸籍の最初に記載されている人※亡くなられても変わりません 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日		
	対象者氏名	抄本(必要な方のみ)、独身証明、身分証明の請求の場合記入してください 生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日		
	証明書の使用目的	<input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 戸籍届出 <input type="checkbox"/> 年金請求 <input type="checkbox"/> その他(具体的に)		
	証明書の提出先			

証明書	謄本 (全員)	抄本 (必要な方のみ)	備考 (概ね2週間以内にした、戸籍届出の内容が記載された戸籍が必要な場合ご記入ください)	嘉手納町の 手数料(1通)
(1)現在の戸籍	通	通	届出の種類:出生・死亡・婚姻	450円
(2)除籍	通	通	離婚・その他()	750円
(3)改製原戸籍	通	通	届出日:令和 年 月 日	750円
(4)戸籍の附票 下記事項の記載が必要な場合 ☑を記入してください。※2 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 在外選挙人に関する事項	通	通	届出市区町村名: 必要な住所 <input type="checkbox"/> 現在の住所 <input type="checkbox"/> 死亡時の住所 <input type="checkbox"/> その他:	200円
何が 何通 必要 ですか	戸籍の種類が不明な方は下記を記入してください。 <input type="checkbox"/> 相続手続きなど 亡くなられた方の氏名() 出生から死亡までの戸籍謄本が各()通 死亡の記載のある戸籍謄本が()通 <input type="checkbox"/> 必要な戸籍(附票)に該当がない場合、行政証明(不在籍証明等)が必要()通 <input type="checkbox"/> 家族関係が分かるもの(誰と誰:氏名) <input type="checkbox"/> その他 _____ _____ _____			行政証明1通200円 戸籍の種類、通数によって手数料が変わります。手数料が不明な場合、定額小為替を多めに同封していただくか、不足分を追加で送付していただくことも可能です。おつりは定額小為替が切手でお返しします。
(5)受理証明書 A4・B4	*届書の受理地で発行(当該届書の届出人以外は委任状要) ()届・届出年月日(H・R 年 月 日) 通			(A4) (B4) 350円・1400円
(6)独身証明書		通		200円
(7)身分証明書(本人請求以外は委任状要)		通		200円

●同封するもの

- 本人確認資料(運転免許証・個人番号カード・健康保険証等、官公署発行の現住所が記載されたもの)のコピー
- 返信用封筒(請求者の住所・氏名を記入し、切手を貼ってください)
- 手数料分の郵便定額小為替(発行日から6か月以内のもの。何も記入しないでください。)*郵便局で購入できます
- 委任状 *代理人請求の場合必要です(戸籍に記載されている者またはその配偶者、親・子・孫等の直系血族以外の方が請求する場合等)
- 請求者または委任者と、対象者の親族関係が確認できる戸籍のコピー *本人の戸籍の請求、嘉手納町の戸籍で確認できる場合は不要

●注意

- ※1 証明書類は請求者の現住所(住民登録地)に送付します。
- ※2 令和4年1月11日より戸籍附票の様式が変更になり、「本籍・筆頭者」等の記載が省略できるようになりました。記載が必要な場合は(4)欄に☑を記入してください。☑がない場合は省略したものを交付することになります。「本籍・筆頭者」を省略した場合、個人の特定ができない場合があります。記載の要否は附票の提出先にご確認ください。

●送付先

〒904-0293 沖縄県中頭郡嘉手納町字嘉手納588番地 嘉手納町役場 町民保険課 戸籍係(郵送請求担当)