住民票郵送申請書

大崎市長　様　　令和　　年　　月　　日

申請者	住　所				
	氏　名		※㊞	連絡先	日中連絡可能な電話番号 ー　　ー

※申請者が個人の方でない場合、社判や職印の押印が必要です。

住所地	大崎市		
世帯主氏名		生年月日	大・昭・平・令 年　月　日
必要な方の氏名		生年月日	大・昭・平・令 年　月　日
		生年月日	大・昭・平・令 年　月　日

何が何通必要ですか		世帯全員のもの	世帯の一部のもの	手数料
	住民票	通	通	300円

必要項目	特に必要な項目があれば□にチェックしてください。 □　本籍及び筆頭者　　□　世帯主及び続柄 □　表示する必要がある以前の住所があれば記入してください。 〔　　〕

申請者と必要な方の関係は？	□本人　□本人と同一世帯の方 □その他（　　）※その他の方は委任状が必要です。

使用目的	
提出先	

申請の際は、下記の①～④を同封して、郵送してください。

①必要事項を記入した申請書

②返信用封筒・・・・申請者の住所、氏名を記入し、切手を貼って下さい。
　返信先は現住所地となります。
　速達や特定記録等の場合は、その分の切手も貼って下さい。

③手　数　料・・・・郵便局発行の定額小為替でお願いします。

④本人確認できる身分証明書（住民基本台帳カード・運転免許証・健康保険証などで現住所地が確認できるもの）のコピー。

〒989-6188
大崎市古川七日町１－１
大崎市役所 市民課 窓口係
電話　0229-23-6079（直通）