

委 任 状

光 市 長 様

令和 年 月 日

本 人
(たのむ人)

| | | | |
|---------------------------------------|-------|---------|------------------|
| 住 所 | | | |
| 氏 名 | 印 | 生 年 月 日 | 大・昭 年 月 日 平・令 |
| ※戸籍謄本等「戸籍に関する証明等」が必要な場合は、下記も記入してください。 | | | |
| 必要としている 戸籍の | 本 籍 | | |
| | 筆 頭 者 | | |

私は、つぎの者を代理人として、下記のことを請求または手続きすることを委任します。

代 理 人
(たのまれた人)

| | | | |
|-----|--|---------|------------------|
| 住 所 | | | |
| 氏 名 | | 生 年 月 日 | 大・昭 年 月 日 平・令 |

※本人確認ができるもの（免許証、パスポートなど）をご持参ください。

記

| | 必要とするもの（ <input type="checkbox"/> にチェックをつけてください） | 必要枚数 | |
|-----------------------------------|--|---|---|
| 戸籍に関する証明等 | <input type="checkbox"/> 戸籍 | <input type="checkbox"/> 謄本 <input type="checkbox"/> 抄本(必要な人の氏名)) 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 除籍／改製原戸籍 | <input type="checkbox"/> 謄本 <input type="checkbox"/> 抄本(必要な人の氏名)) 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 相続手続関係(被相続人氏名) |) 各 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 附票 | <input type="checkbox"/> 謄本 <input type="checkbox"/> 抄本(必要な人の氏名)) | 通 |
| | | 必要な住所()) | |
| | <input type="checkbox"/> 身分証明書 | 必要な人の氏名()) 通 | |
| | <input type="checkbox"/> 死亡届記載事項証明 | 必要な人の氏名()) | 通 |
| 使用目的()) | | | |
| <input type="checkbox"/> その他()) | 通 | | |
| 住所に関する証明等 | <input type="checkbox"/> 住民票 | <input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 一部(必要な人の氏名)) 通 | |
| | | <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者を記載 <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄を記載 | |
| | <input type="checkbox"/> 外国人登録原票記載事項証明 | <input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 一部(必要な人の氏名)) 通 | |
| | | 使用目的()) | |
| <input type="checkbox"/> 住民異動届 | 新しい住所()) | | |
| | 異動(予定)日(令和 年 月 日) | | |
| <input type="checkbox"/> その他()) | 通 | | |

※記入上の注意 >>> この書面は、必ず本人(たのむ人)が自署してください。
住所、本籍は地番号まではっきり記入してください。