

※消せるボールペン、鉛筆等で記入しないでください。

委任状

光 市 長 様 令和 年 月 日

本人 (たのむ人)	住所			
	氏名	生年月日	明・大 昭・平	年 月 日
※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	明・大 昭・平	年 月 日

※本人確認ができるもの（免許証、マイナンバーカード、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）	必要通数	
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	戸籍の表示	<input type="checkbox"/> 謄本 <input type="checkbox"/> 抄本(必要な人の氏名)) 通
		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	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"/> 国籍・地域を記載 <input type="checkbox"/> 第30条45規定区分を記載 <input type="checkbox"/> 個人番号を記載 ※個人番号記載の住民票は本人の住所地へ郵送します	
	<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明書	<input type="checkbox"/> 全員 <input type="checkbox"/> 一部(必要な人の氏名)) 通	
		<input type="checkbox"/> 本籍(県のみ記載) <input type="checkbox"/> 世帯主・続柄を記載 <input type="checkbox"/> 個人番号を記載 ※個人番号記載の証明書は本人の住所地へ郵送します	
<input type="checkbox"/> 住民異動届	新しい住所()		
	異動する人(氏名 生年月日 年 月 日) 異動(予定)日(令和 年 月 日)		
<input type="checkbox"/> その他()) 通		

※記入上の注意 ・住所、本籍は地番号まではっきり記入してください。
・この書類は、原則として本人(たのむ人)が自署してください。
身体的理由などご自身で書くことが困難な場合は、本人(たのむ人)の同意の上、
本人(たのむ人)の面前で代筆者が記入し、下記に代筆した人の氏名、生年月日、住所
を記入してください。代筆者は、代理人と別の方をお願いしてください。

代筆者 氏名	生年月日	年 月 日
住所		