

# 記入例

## 戸籍関係 郵送請求書

R4年 1月 11日

必要な戸籍	本籍 東京都小金井市本町6丁目3608番地
	筆頭者の氏名 (戸籍の最初に書かれている方。亡くなっても変わりません。) 小金井 太郎 生年月日: M・T S・H 5年 12月 30日

※除籍・改製原戸籍をご請求の際、前後の戸籍等をお持ちの方は、コピーを添付してください。

必要な証明	種類	謄本(全部事項証明書)	抄本(個人事項証明書)	手数料 (小金井市の場合)
	戸籍	籍	4通	(名: 花子) 2通
除籍	籍	通	(名: ) 通	1通750円
改製原戸籍		3通	(名: ) 通	1通750円
戸籍の附票・除附票		通	(名: ) 通	1通400円
身分証明書	(名: ) 通			1通400円
その他	通			お問合せください

最近、戸籍に関する届出をした場合はご記入ください。  
死亡届を H23年 8月 26日に 武蔵野市・区・町・村に届出

請求理由・必要事項	<input type="checkbox"/> パスポート取得	<input type="checkbox"/> 戸籍届出添付用
	<input type="checkbox"/> 廃車・車の名義変更	住所・氏名:( )~( )の履歴が必要
	<input checked="" type="checkbox"/> 年金手続	種類:( 国民年金) 提出先:( 日本年金機構)
	<input checked="" type="checkbox"/> 相続手続	(氏名: 小金井 花子 続柄: 母)が死亡したことによる手続きで、 死亡者について { <input checked="" type="checkbox"/> 死亡の記載があるものが、2通必要 <input type="checkbox"/> ( )歳~( )歳のものが、各 通必要 <input checked="" type="checkbox"/> 出生~死亡までのものが、各 3通必要 <input type="checkbox"/> ( )と( )の関係がわかるものが、 通必要 ※すでに他市の戸籍や、相続関係図等をお持ちの場合はコピーを添付してください。
<input type="checkbox"/> その他	※具体的に	

請求者欄は自署でお願いします

請求者	住所 〒 184 - 8504 〇〇県△△△市□□□町1-2-3 ×××ハイツ405
	氏名 小金井 次郎 生年月日: M・T S・H 40年 8月 16日
	電話 090 - 〇〇〇〇 - △△△△(昼間連絡のとれるところをご記入ください)
	必要な戸籍に記載されている方から見た関係 本人・配偶者・子・孫・父母・祖父母・その他( )

※請求者本人の本人確認書類のコピーを必ず添付してください。

# 戸籍関係 郵送請求書

年 月 日

<b>必要な戸籍</b>	本籍			
	筆頭者の氏名 (戸籍の最初に書かれている方。亡くなっても変わりません。)	M・T	年	月
	生年月日：	S・H	年	月

※除籍・改製原戸籍をご請求の際、前後の戸籍等をお持ちの方は、コピーを添付してください。

	種 類	謄本(全部事項証明書)	抄本(個人事項証明書)	手 数 料 (小金井市の場合)
<b>必要な証明</b>	戸 籍	通	(名： ) 通	1通450円
	除 籍	通	(名： ) 通	1通750円
	改 製 原 戸 籍	通	(名： ) 通	1通750円
	戸籍の附票・除附票	通	(名： ) 通	1通400円
	身 分 証 明 書	(名： ) 通		1通400円
	そ の 他	通		お問合せください

※附票・除附票を請求する場合は、本籍・筆頭者氏名の記載が必要 住民票コードの記載が必要  
 必要な項目も記入してください。 在外選挙人登録地の記載が必要 (登録がある方のみ) ※チェックがない場合は記載されません。

最近、戸籍に関する届出をした場合はご記入ください。  
 \_\_\_\_\_届を\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日に\_\_\_\_\_市・区・町・村に届出

<b>請求理由・必要事項</b>	<input type="checkbox"/> パスポート取得	<input type="checkbox"/> 戸籍届出添付用
	<input type="checkbox"/> 廃車・車の名義変更 住所・氏名：( )～( )の履歴が必要	
	<input type="checkbox"/> 年金手続 種類：( ) 年金) 提出先：( )	
	<input type="checkbox"/> 相続手続 (氏名： ) 続柄：( )が死亡したことによる手続きで、	
	<input type="checkbox"/> 死亡者について { <input type="checkbox"/> 死亡の記載があるものが、_____通必要 <input type="checkbox"/> ( )歳～( )歳のものが、各_____通必要 <input type="checkbox"/> 出生～死亡までのものが、各_____通必要	
<input type="checkbox"/> ( )と( )の関係がわかるものが、_____通必要		
※すでに他市の戸籍や、相続関係図等をお持ちの場合はコピーを添付してください。		
<input type="checkbox"/> その他 ( )		
※具体的に ( )		

<b>請求者</b>	住所 〒 -			
	氏名	M・T	年	月
	生年月日：	S・H	年	月
	電話 - -	(昼間連絡のとれるところをご記入ください)		
必要な戸籍に記載されている方から見た関係				
本人 ・ 配偶者 ・ 子 ・ 孫 ・ 父母 ・ 祖父母 ・ その他 ( )				

※請求者本人の本人確認書類のコピーを必ず添付してください。