

申請者（窓口にくられた人）

住所	ふりがな
	氏名
	生年月日 大・昭・平 年 月 日

必要な方との続柄

- ・本人 ・配偶者 ・子
- ・父母 ・祖父母 ・孫
- ・その他（ ）

本人確認

免 ・ 旅 ・ 住B ・ 外 ・ 障
 健保 ・ 介保 ・ （ ）
 聞取 ・ 会員証 ・ 補助者証
 〔No. 〕

証明書交付申請書

養老町長
 平成 年 月 日

どなたの何の証明が必要ですか（別世帯の方の住民票・税証明を、本人以外の方の身分証明を、本人・配偶者・直系血族以外の方の戸籍証明を 請求される場合は委任状が必要です）

① 住民票の写し

住所 (□申請者と同じ)
 養老町

氏名 (□申請者と同じ)

生年月日 大・昭・平 年 月 日

本籍・続柄の記載 (○で囲んでください)

本籍	必要	不要
続柄	必要	不要

住民票コードの記載必要
 ※住民票コードの記載された住民票が必要な場合は、本人確認のため運転免許証等の提示が必要です。

住民票（世帯全員）	通
住民票（世帯一部）	通
除票（死亡者・転出者等）	通
記載事項証明	件
閲覧	件
外国人登録記載事項証明	通
諸証明	通
その他（ ）	件
合計	通 円

② 戸籍証明・身分証明

本籍 (□申請者 住所と同じ)
 養老町

氏名 (□申請者と同じ) 筆頭者名 (□必要な方と同じ)

生年月日 大・昭・平 年 月 日

最近戸籍の届出をされた方はご記入ください。

届出日 月 日 出生・死亡・（ ）

戸籍	全部事項（謄本）	通
	個人事項（抄本）	通
除籍	全部事項（謄本）	通
	個人事項（抄本）	通
除籍	謄本	通
原戸籍	抄本	通
附票	全部・一部	通
身分証明書（本人以外は委任状が必要）		通
記載事項証明（出生・死亡・）		通
受理証明（婚姻・縁組・）		通
その他（ ）		通
合計	通 円	

③ 印鑑証明

印鑑登録証（ふれあいカード）
 を添えて提出してください

登録番号 又は カード番号 通

住所 (□申請者と同じ)
 養老町

氏名 (□申請者と同じ)

大・昭・平

生年月日 年 月 日

登録番号 又は カード番号 通

住所 (□申請者と同じ)
 養老町

氏名

大・昭・平

生年月日 年 月 日

合計 通 円

④ 税証明

住所 (□申請者と同じ)
 養老町

氏名 (□申請者と同じ)

生年月日 大・昭・平 年 月 日

納税証明	・法人町民税 ・町県民税 ・固定資産税 ・国民健康保険税 ・軽自動車税 ・車両標識番号（ナンバー）	年度		枚
所得証明・課税証明				枚
営業証明				枚
資産証明	・登録事項 ・価格通知 ・評価 ・公課	・土地 ・家屋 ・全筆全棟		枚 (筆棟)
証明を必要とする物件の所在地				
町名	字名	地番	土地	家屋番号
合計				枚 円

印鑑証明のみの請求の場合は、記入不要です。 疎明資料有

使いみち

車両登録 運転免許 融資 不動産登記 売買 年金申請

健康保険 入国管理局 旅券 奨学金・授業料 入札 車検

保健所 幼稚園・保育園 裁判所 入居申込 他 _____

その他 _____

※ 請求者が法人の場合、その所在地、名称、代表者名を記し、代表者印等を押印ください。

【注意事項】

※ 偽り、その他不正な手段によって交付を受けた場合は、罰せられます。

※ 本人特定事項の確認ができない場合や代理権限の確認ができない場合、また、基本的人権又はプライバシーの侵害につながるおそれのある場合は、交付できません。

受付	作成	交付	合計	住全 ×	住全6 ×	戸全 ×	除全 ×	所得 ×
				住一 ×	住一6 ×	戸個 ×	除個 ×	課税 ×
				住除 ×	住証 ×	除改謄 ×	戸証 ×	資産 ×
				閲覧 ×	附票 ×	除改抄 ×	印鑑 ×	営業 ×
				外国 ×	身分 ×	届記載 ×		納税 ×
				通	円			

委 任 状

(委任状は、委任者本人が記入してください)

養老町長

(記入日)平成 年 月 日

代理人 (委任された方 = 窓口に来られる方)

住 所 _____

氏 名 _____

私は、上記の者を代理人と定め、次の交付請求及び受領を委任します。

項目	委任内容	通数
1	住民票の写し (世帯全員の住民票・委任者のみの住民票) 【戸籍の表示: 必要省略】【続柄の表示: 必要省略】 <small>戸籍の表示や続柄の表示が必要な場合は、その旨明記してください。(明記がないと省略となります。)</small>	通
2	戸籍全部・個人事項証明 (戸籍謄本・抄本)	通
3	除籍、改製原戸籍謄抄本	通
4	附票の謄抄本	通
5	身分証明書 (委任者のみ)	通
▼	2・3・4・5 を選択された場合は、必要な戸籍の情報を記入してください <input type="checkbox"/> 委任者の住所と同じ 本籍地 養老町 _____ <input type="checkbox"/> 委任者と同じ <input type="checkbox"/> 委任者と同じ 筆頭者 _____ 必要な方(抄本の場合) _____	
6	納税証明書	枚
7	課税証明書	枚
8	資産 (評価) 証明書	枚
9	所得証明書	枚
10	営業証明書	枚
11	その他 (_____)	枚

※ 委任する項目に ○ を付け、委任しない項目に × を付けてください。

委任者 (委任をする方 = 証明の必要な方)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

生年月日 明・大・昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日

備 考

証明書交付申請書

養老町長

年 月 日

どなたの何の証明が必要で

申請者（窓口にくられた人）		必要な方との続柄
住所 <input type="checkbox"/> 養老町 <input type="checkbox"/> 町外	ふりがな <u>ようろう たろう</u>	本人・配偶者・子
養老町高田〇〇〇番地	氏名 養老 太郎	父母・祖父母・孫
	大 <u>昭</u> 平 〇〇年 〇月 〇日生	委任状・直系・同一世帯
		その他（ 代表者 ）

本人確認

免・旅・個・住(A) 障手・保険証・年金手()/受給 聞取・社員証・契約書・その他()

記入例

窓口に来られる方について記入してください。

本人以外の身分証明、又はご本人・配偶者・直系血族以外の方の戸籍証明を 請求される場合は委任状が必要です。）

① 住民票の写し	
住所 (□申請者の住所と同じ)	養老町
氏名 (□申請者と同じ)	
生年月日 大・昭・平・令 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 続柄・世帯主 ※上記事項は省略されています。必要な場合は☑をしてください。□ 確認	
<input type="checkbox"/> 個人番号の記載必要 <input type="checkbox"/> 住民票コードの記載必要 ※ 必ず、下記に使いみちをご記入願います。	
住民票 (世帯全員)	通
住民票 (世帯一部)	通
除票 (死亡者・転出者等)	通
記載事項証明	件
性別欄 <input type="checkbox"/> 記載 <input type="checkbox"/> 省略	
閲 覧	件
諸証明	通
合計	通 円

② 戸籍証明・身分証明		
本籍 (□申請者の住所と同じ)	養老町	
筆頭者 (□申請者・□必要な人と同じ)		
氏名 (□申請者と同じ)		
生年月日 大・昭・平・令 年 月 日		
最近戸籍の届出をされた場合	出生届・死亡届	
届出日 月 日ごろ ()		
戸籍	全部事項 (謄本)	通
	個人事項 (抄本)	通
除籍	全部事項 (謄本)	通
	個人事項 (抄本)	通
除籍	謄本	通
原戸籍	抄本	通
附票	全部・一部	通
身分証明書 (本人以外は委任状が必要)	通	
届書の写 (出生・死亡・)	通	
受理証明 (婚姻・離婚・)	通	
独身証明書 (本人以外は委任状が必要)	通	
合計	通 円	

③ 印鑑証明		
印鑑登録証 (ふれあいカード) を添えて提出してください。		
住所 (□申請者と同じ)	養老町	
氏名 ()		
生年月日 大 年 月 日		
登録番号 又は カード番号	通	
住所 (□申請者と同じ)	養老町	
氏名		
生年月日 大・昭・平 年 月 日		
登録番号 又は カード番号	通	
合計	通 円	

納税証明が必要な法人について記入してください。

④ 税証明			
住所 (□申請者と同じ)	養老町 直江〇〇番地		
氏名 (□申請者と同じ)	株式会社 養老〇〇 代表者 養老 太郎 代表者印		
生年月日 大・昭・平 年 月 日			
納税証明	法人町民税・町民税・固定資産税・国民健康保険税・軽自動車税 車両標識番号 平成31年1月1日~令和1年12月31日	年度	1枚
所得証明			枚
課税・非課税証明			枚
営業証明			枚
固定資産	登録事項証明書・評価証明書・公課証明書・価格通知書・名寄帳		枚
資産を必要とする物件の所在地 ・全筆全棟 ・土地 ・家屋			
合計	枚		円

使 い み ち	印鑑証明のみの請求の場合は、記入不要です。 疎明資料有
	<input type="checkbox"/> 車両登録 <input type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> 融資 <input type="checkbox"/> 不動産登記 <input type="checkbox"/> 年金 (基礎・厚生・共済) <input type="checkbox"/> 戸籍届出 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 相続 (出生~死亡・死亡記載のみ)
そ の 他
※ 請求者が法人の場合、その所在地、名称、代表者名を記し、代表者印等を押印ください。	

【注意事項】

※ 偽り、その他不正な手段によって交付を受けた場合は、罰せられます。
 ※ 本人特定事項の確認ができない場合や代理権限の確認ができない場合、また、基本的
 人権又はプライバシーの侵害につながるおそれのある場合は、交付できません。

受付	作成	交付	合計	住全 ×	諸証明 ×	除改謄 ×	受理 ×	納税 ×
				住一 ×	戸全 ×	除改抄 ×	独身 ×	所得 ×
				住除 ×	戸個 ×	附票 ×	印鑑 ×	課税 ×
				住記載事 ×	除全 ×	身分 ×		非課税 ×
			通 円	閲覧 ×	除個 ×	届書の写 ×		×

預かり 円 おつり 円

No. _____