

電話・ファクシミリ予約受付票兼交付簿(住民票・印鑑証明用)

FAX送信先:022-357-2118

予 約 の 種 類		<input type="checkbox"/> 住民票謄本(世帯全員)	<input type="checkbox"/> 住民票抄本(世帯一部)	<input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書
		通	通	通
予 約 者	住 所	七ヶ浜町		
	フリガナ		予約者の生年月日	
	氏 名		T・S・H 年 月 日	
	電 話 番 号		※日中にご連絡の取れる電話番号	
必 要 な 方 の 氏 名 (住民票において同一世帯の方に限ります)		<input type="checkbox"/> 予約者に同じ		必要な方の生年月日 T・S・H 年 月 日
本 籍 ・ 筆 頭 者 の 記 載		<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要	※住民票を予約される方のみ
続 柄 ・ 世 帯 主 の 記 載		<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要	※住民票を予約される方のみ
外 国 人 固 有 項 目 の 記 載		<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要	※住民票を予約される外国人の方のみ
印 鑑 登 録 番 号			※印鑑登録証明書を予約される方のみ なお、該当者の印鑑登録証は来庁の際に必ずご持参ください	
来 庁 者 の 氏 名 (住民票において同一世帯の方に限ります)		<input type="checkbox"/> 予約者に同じ		来庁者の生年月日 T・S・H 年 月 日
来 庁 予 定 日 時		月 日 時 分	平日は17時15分～20時・土・日・祝日は9～17時	
来 庁 者 が 持 参 す る 身 分 証 明 (※来庁される方のものです)		A:免許証 パスポート 住基カード(顔写真あり) 在留カード等 B:健康保険証 年金手帳 預金通帳 社員証 その他( ) ※Aの場合は一点、Bの場合は二点必要です。なお、有効期限切れのものは不可。		

<お知らせ>ファクシミリによる予約は、折り返し町民課から予約を受け付けた旨電話連絡があった時点で成立します。送信後15分たっても連絡がない場合は、お手数ですが電話にてご連絡願います。(電話022-357-7445 町民課戸籍住民係直通 平日9:00～16:30)

予約受付日時  
年 月 日 時 分

予約受付担当者		交付担当者	
---------	--	-------	--

手数料 円□