

# 戸籍謄抄本等の交付申出書(第三者用)

年 月 日

西 東 京 市 長 宛

申 出 者	法人名 及び 代表者氏名					社 印
	所在地					
	電話番号					
	来庁者 <small>※郵送の場合は 申請人の 住所・氏名等</small>	氏名		法人 との 関係	<input type="checkbox"/> 社員 <input type="checkbox"/> 代理人 <small>※ 個人請求の場合は記載不要 日中連絡の取れる電話番号</small>	
	住所			電話番号	( )	

必 要 な 戸 籍 等	本 籍	東京都西東京市 (町) 丁目 番(番地)						
	筆頭者			生年月日	年 月 日			
	必要な人	フリガナ		生年月日	年 月 日			
	種類と 必要通数		全部(謄本)	一部(抄本)		全部(謄本)	一部(抄本)	
		戸籍(450円)		通	通	附票(300円)	通	通
		除籍(750円)		通	通			
	改正原(750円)		通	通				
申出理由 <small>※使用目的等</small>	【申出者と相手方との関係、調査又は確認を必要とする事項等を含め、具体的にご記入ください。】							

※ 偽り、その他不正手段により、戸籍等の交付を受けたときは、30万円以下の罰金に処せられます。  
(戸籍法第133条)

※ 法人による請求の場合、必ず社印または代表者印を押印してください。

※ 必要な戸籍の本籍地番及び筆頭者名は正しく記入してください(漢字、ひらがな等を正確にお願いします)。

※ 全部(謄本)の請求については、個人情報保護のため一部(抄本)で交付する場合がございますので  
予めご了承ください。

※ 戸籍等の交付の可否については、書類等を拝見して総合的に判断させていただきます。

ご希望に添えないこともございますので、予めご了承ください。

## 職員使用欄

本人確認書類	運転免許証 旅券 番号カ 住基カ 保険証 その他( )					
	<input type="checkbox"/> 申出者と法人の関係確認(社員証等)			<input type="checkbox"/> 社印確認		
	受付	発行	交付			