

住民票コード再交付申請書

西東京市長 宛

令和 年 月 日

申請者(必要な方)	
住所	西東京市 (町) 丁目 番 一 号 方書 (アパート・マンション名等:)
フリガナ	
氏名	
生年月日	※ 外国人住民の方は、西暦で記入してください。 西暦 明・大・昭・平・令 年 月 日

窓口に来られた方	
住所	<input type="checkbox"/> 同上 西東京市 (町) 丁目 番 一 号 方書 (アパート・マンション名等:)
フリガナ	
氏名	<input type="checkbox"/> 同上
電話番号	()

取得目的
<input type="checkbox"/> 年金請求手続き等 (国・地方公共団体の法定手続き)
<input type="checkbox"/> その他() ※ 契約手続等において相手方があなたの住民票コードの告知を求めることは住民基本台帳法により禁止されています(民間利用の禁止)。相手方に提出する必要がないことを了承したうえで交付を希望する場合は、以下の同意欄にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 上記の内容に同意します

※ 職員記入欄

受付窓口	田無・保谷・柳橋・ひばり
交付方法	窓口 郵送
交付年月日	年 月 日

受付	発行	交付/発送

係長	課長

本人確認	運転免許証・旅券・個人番号カード 在留カード・特別永住者証明書・保険証 年金手帳・その他()	有効期限確認 <input type="checkbox"/>	
	発行者		
	第 号		