

課長	係長	係員

処理	平成	年	月	日
番号				
来訪		郵便		

届書 請求書
 記載事項証明交付
 関覧

京都地方法務局 御中

※ 太線枠内を記載してください。

届出の種類	<input type="checkbox"/> 出生届 <input type="checkbox"/> 養子離縁届 <input type="checkbox"/> 死亡届	<input type="checkbox"/> 認知届 <input type="checkbox"/> 婚姻届 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 養子縁組届 <input type="checkbox"/> 離婚届	
届出又は送付年月日	昭和・平成 年 月 日 届出・送付			
届出当時の戸籍の表示	本籍			
	筆頭者氏名			
対象となる方の氏名				
請求の理由 (利用目的)	<input type="checkbox"/> 郵便局の簡易保険の保険金請求 <input type="checkbox"/> 厚生(国民)年金の遺族厚生(基礎)年金請求 <input type="checkbox"/> 国家(地方)公務員共済組合の遺族共済年金請求 <input type="checkbox"/> 戸籍訂正許可審判申立 <input type="checkbox"/> 身分行為の無効確認の裁判手続 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記載してください) ()			
請求者	対象となる方との関係			
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 親族 () <input type="checkbox"/> 届出人 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	住所			
代理人 ※委任状が必要	氏名 印			
	生年月日 大・昭・平 年 月 日 生			
	電話番号 TEL			
	住所			
	氏名 印			
		生年月日 大・昭・平 年 月 日 生		
		電話番号 TEL		

法務局使用欄	本人確認 (又は代理人 確認)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 被保険者証(国・健・介・) <input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード
	疎明資料	<input type="checkbox"/> 簡易保険証書(金額確認) <input type="checkbox"/> 必要書類一覧表 <input type="checkbox"/> 年金証書	<input type="checkbox"/> その他()	
	関係確認	<input type="checkbox"/> 届書	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	<input type="checkbox"/> 委任状
	交付通数	通		