

戸籍届書類閲覧・記載事項証明請求書

岡山地方法務局 御中
令和 年 月 日申請

※太い囲み線内に記載してください。

請求者	住所	TEL		
	氏名	生年月日	M・T・S・H 年 月 日	
証明の対象者との関係(続柄)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹			<input type="checkbox"/> 届出人
代理人 または使者 (請求者と違うとき)	住所			
	氏名	生年月日	M・T・S・H 年 月 日	

戸籍の表示 (証明の対象者)	本籍			
	筆頭者 (氏名)	証明の対象者 (氏名)		

証明を求める届書の種類	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 縁組 <input type="checkbox"/> 離縁 <input type="checkbox"/> その他 () 届			
-------------	--	--	--	--

届出または送付年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成			
------------	---	--	--	--

請求の事由	<input type="checkbox"/> 郵便局の簡易保険の支払請求のため (証書番号 保険金額 万円)			
	<input type="checkbox"/> 年金受給請求のため <input type="checkbox"/> 遺族基礎年金 <input type="checkbox"/> 遺族厚生年金 <input type="checkbox"/> 遺族共済年金 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	<input type="checkbox"/> その他 (具体的に記入してください。)			

本人確認	<input type="checkbox"/> 戸籍・除籍謄抄本 <input type="checkbox"/> 委任状(差向書) <input type="checkbox"/> その他 ()			
	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 住基カード(写真付) <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 () No.			
	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳・証書 <input type="checkbox"/> 住基カード(写真なし) <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> その他 () No. (登録印を押印)			

可	否	課長(支局長)	課長 民事専門官	係長	係	No.

交付年月日	
-------	--

戸籍届書類閲覧・記載事項証明請求書 (例)

岡山地方法務局 戸籍課 御 中

令和 ○年 ○月 ○日 申請

※太い囲み線内に記載してください。

請求者	住所	岡山県岡山市北区南方1丁目3番58号			TEL	086-○○○-○○○○
	氏名	岡山 法子	生年月日	M・T・S・ H	○年○月○日	
証明の対象者との関係(続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子		<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹		<input type="checkbox"/> 届出人	
代理人 または使者 (請求者と違うとき)	住所					
	氏名		生年月日	M・T・S・H	年	月 日

戸籍の表示 (証明の対象者)	本籍	岡山県岡山市北区西古松2丁目6番			
	筆頭者 (氏名)	法務 太郎	証明の対象者 (氏名)	岡山 法子	

証明を求める 届書の種類	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 出生 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚	
	<input type="checkbox"/> 縁組 <input type="checkbox"/> 離縁 <input type="checkbox"/> その他 () 届	

届出または 送付年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 令和		○年	○月	○日
	<input type="checkbox"/> 平成				

請求の事由	<input type="checkbox"/> 郵便局の簡易保険の支払請求のため (証書番号 保険金額 万円)				
	<input type="checkbox"/> 年金受給請求のため <input type="checkbox"/> 遺族基礎年金 <input type="checkbox"/> 遺族厚生年金 <input type="checkbox"/> 遺族共済年金 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (具体的に記入してください。) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; color: red;"> 自分の知らない間に婚姻届が提出されており、婚姻無効の裁判を提起するために、戸籍届書の写しを○○家庭裁判所に提出する必要があるから。 </div>				

本人確認	<input type="checkbox"/> 戸籍・除籍謄抄本 <input type="checkbox"/> 委任状(差向書) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券		<input type="checkbox"/> 住基カード(写真付) <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書		No.
	<input type="checkbox"/> その他 ()				
<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳・証書		<input type="checkbox"/> 住基カード(写真なし) <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 (登録印を押印)		No.	
<input type="checkbox"/> その他 ()					

可	否	課長(支局長)	課長 民事専門官	係長	係	No.

交付年月日	
-------	--