

住民基本台帳カード再交付申請書

受付番号	
------	--

指宿市長 殿

平成 年 月 日

住民票コード		生年月日 ※	(明・大・昭・平) 年 月 日 ※西暦での記入可	性別※	男 ・ 女
氏 名	Ⓜ				
住 所	〒 指宿市				
連 絡 先	0993 ()	希望するカードの 様 式	顔写真無 様式 1(A)	・ 顔写真付 様式 2(B)	
再交付を受けようとする事由					

※住民票コードがわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

※再交付の事由が紛失・盗難・焼失等の場合には、その事実を証する書類を添付してください。

カード様式2 顔写真貼付欄

◎点字加工の有無 (有 ・ 無)

◎申請者 { 本 人

{ 代 理 人 { 法 定 代 理 人

{ 任 意 代 理 人

*法定代理人の場合、戸籍謄本などその資格を証明する書類が必要です。

代理人申請の場合は下記に記入してください。

代 理 人	Ⓜ	連 絡 先	()
住 所	〒 指宿市		

----- 以下は記入の必要はありません -----

確認の方法	<input type="checkbox"/> 文書による照会	照 会 発 送		受 付
		回 答 期 限		
		回 答 書 受 領		
	<input type="checkbox"/> 免許証・許可書 (本人・代理人) ()			
	<input type="checkbox"/> 官公署の身分証明書			

受領者氏名		受領印		確 保・年・その他()
-------	--	-----	--	--------------

※市事務 処理欄	カード回収状況	CS 処理日 /
	カード廃止状況	CS 処理日 /
	日本人 ・ 外国人	