

# 委任状 (修正テープや修正液での訂正は無効となります。)

※委任状は、委任者本人がすべて記入してください。 同一住所でも別世帯の場合は委任状が必要です。

頼む方 委任者	住所	(住民票をおいているところを記入) 沖縄県宮古島市平良字西里 1140 番地		
	氏名	宮古 花子	印	連絡先: 0980-72-3751
	生年月日	明・大・昭・ <b>平</b> ・令	2年	1月 1日

私(委任者)は、次の者を代理人として、下記内容に関する権限を委任します。

委任した日: 年 月 日

頼まれる方 代理人	住所	沖縄県宮古島市平良字西里186番地	委任者との関係 <b>兄</b>
	氏名	宮古 太郎	
	生年月日	明・大・昭・ <b>平</b> ・令	1年 2月 14日

※マイナンバー、住民票コード記載の場合は、必要な方ご本人の住民票上の住所地へ郵送交付になります。 交付請求時に申請者があらかじめ郵送料分の切手を貼った返信用封筒をご用意下さい。

◆委任する内容(□に✓を入れて、( )内に必要事項を記載してください)

必要な方の氏名( <b>宮古 花子</b> ) ※国民健康保険に関する手続きの場合は、記載不要です。																
使用目的	( )															
住民票に関する証明	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/>住民票謄本(世帯全員) 通</td><td rowspan="4">◆必要な内容(□あり □なし) □本籍 □続柄 □マイナンバー □国籍・地域 □在留資格等 □住民票コード □旧姓( ) □旧住所( )</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>住民票抄本(個人) 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>住民票除票 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>住民票記載事項証明 通</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 住民票謄本(世帯全員) 通	◆必要な内容(□あり □なし) □本籍 □続柄 □マイナンバー □国籍・地域 □在留資格等 □住民票コード □旧姓( ) □旧住所( )	<input type="checkbox"/> 住民票抄本(個人) 通	<input type="checkbox"/> 住民票除票 通	<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明 通										
<input type="checkbox"/> 住民票謄本(世帯全員) 通	◆必要な内容(□あり □なし) □本籍 □続柄 □マイナンバー □国籍・地域 □在留資格等 □住民票コード □旧姓( ) □旧住所( )															
<input type="checkbox"/> 住民票抄本(個人) 通																
<input type="checkbox"/> 住民票除票 通																
<input type="checkbox"/> 住民票記載事項証明 通																
個人番号カード	<input type="checkbox"/> 個人番号カード申請書 <input type="checkbox"/> 個人番号カード紛失届															
戸籍に関する証明	<table border="1"><tr><td colspan="2"><b>本籍: 沖縄県宮古島市</b> <b>筆頭者:</b></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>戸籍謄本(全部事項証明書) 通</td><td><input type="checkbox"/>戸籍抄本(一部事項証明書) 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>除籍謄本 通</td><td><input type="checkbox"/>除籍抄本 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>改製原謄本( 昭和 ・平成 ) 通</td><td><input type="checkbox"/>改製原抄本( 昭和 ・平成 ) 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>戸籍の附票(全員) 通 ・本籍・筆頭者の記載 <input type="checkbox"/>必要 ・在外選挙人登録地の記載 <input type="checkbox"/>必要(登録のある方のみ)</td><td><input type="checkbox"/>戸籍の附票(個人) 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>戸籍記載事項証明 通</td><td><input type="checkbox"/>身分証明書 通</td></tr></table>	<b>本籍: 沖縄県宮古島市</b> <b>筆頭者:</b>		<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(全部事項証明書) 通	<input type="checkbox"/> 戸籍抄本(一部事項証明書) 通	<input type="checkbox"/> 除籍謄本 通	<input type="checkbox"/> 除籍抄本 通	<input type="checkbox"/> 改製原謄本( 昭和 ・平成 ) 通	<input type="checkbox"/> 改製原抄本( 昭和 ・平成 ) 通	<input type="checkbox"/> 戸籍の附票(全員) 通 ・本籍・筆頭者の記載 <input type="checkbox"/> 必要 ・在外選挙人登録地の記載 <input type="checkbox"/> 必要(登録のある方のみ)	<input type="checkbox"/> 戸籍の附票(個人) 通	<input type="checkbox"/> 戸籍記載事項証明 通	<input type="checkbox"/> 身分証明書 通			
<b>本籍: 沖縄県宮古島市</b> <b>筆頭者:</b>																
<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(全部事項証明書) 通	<input type="checkbox"/> 戸籍抄本(一部事項証明書) 通															
<input type="checkbox"/> 除籍謄本 通	<input type="checkbox"/> 除籍抄本 通															
<input type="checkbox"/> 改製原謄本( 昭和 ・平成 ) 通	<input type="checkbox"/> 改製原抄本( 昭和 ・平成 ) 通															
<input type="checkbox"/> 戸籍の附票(全員) 通 ・本籍・筆頭者の記載 <input type="checkbox"/> 必要 ・在外選挙人登録地の記載 <input type="checkbox"/> 必要(登録のある方のみ)	<input type="checkbox"/> 戸籍の附票(個人) 通															
<input type="checkbox"/> 戸籍記載事項証明 通	<input type="checkbox"/> 身分証明書 通															
税に関する証明	<table border="1"><tr><td colspan="3">証明書の必要な年度: <input type="checkbox"/>現在の最新年度 / <input type="checkbox"/> ( )年度~( )年度分</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>所得証明 通</td><td><input type="checkbox"/>扶養証明 通</td><td><input type="checkbox"/>評価証明 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>課税証明 通</td><td><input type="checkbox"/>納税証明 通</td><td><input type="checkbox"/>資産証明 通</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>所得課税証明 通</td><td><input type="checkbox"/>完納証明 通</td><td><input type="checkbox"/>公課証明 通</td></tr><tr><td colspan="3">◆必要な内容 <input type="checkbox"/>土地 <input type="checkbox"/>家屋 <input type="checkbox"/>全部 <input type="checkbox"/>一部( )</td></tr></table>	証明書の必要な年度: <input type="checkbox"/> 現在の最新年度 / <input type="checkbox"/> ( )年度~( )年度分			<input type="checkbox"/> 所得証明 通	<input type="checkbox"/> 扶養証明 通	<input type="checkbox"/> 評価証明 通	<input type="checkbox"/> 課税証明 通	<input type="checkbox"/> 納税証明 通	<input type="checkbox"/> 資産証明 通	<input type="checkbox"/> 所得課税証明 通	<input type="checkbox"/> 完納証明 通	<input type="checkbox"/> 公課証明 通	◆必要な内容 <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部( )		
証明書の必要な年度: <input type="checkbox"/> 現在の最新年度 / <input type="checkbox"/> ( )年度~( )年度分																
<input type="checkbox"/> 所得証明 通	<input type="checkbox"/> 扶養証明 通	<input type="checkbox"/> 評価証明 通														
<input type="checkbox"/> 課税証明 通	<input type="checkbox"/> 納税証明 通	<input type="checkbox"/> 資産証明 通														
<input type="checkbox"/> 所得課税証明 通	<input type="checkbox"/> 完納証明 通	<input type="checkbox"/> 公課証明 通														
◆必要な内容 <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部( )																
住民票の異動	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/>住所変更</td><td><input type="checkbox"/>転入 <input type="checkbox"/>転出 <input type="checkbox"/>転居(市内での引っ越し)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>世帯変更</td><td><input type="checkbox"/>世帯分離 <input type="checkbox"/>世帯合併 <input type="checkbox"/>世帯構成変更 <input type="checkbox"/>世帯主変更</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 住所変更	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 転居(市内での引っ越し)	<input type="checkbox"/> 世帯変更	<input type="checkbox"/> 世帯分離 <input type="checkbox"/> 世帯合併 <input type="checkbox"/> 世帯構成変更 <input type="checkbox"/> 世帯主変更											
<input type="checkbox"/> 住所変更	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 転居(市内での引っ越し)															
<input type="checkbox"/> 世帯変更	<input type="checkbox"/> 世帯分離 <input type="checkbox"/> 世帯合併 <input type="checkbox"/> 世帯構成変更 <input type="checkbox"/> 世帯主変更															
国民健康保険関係	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/>国民健康保険資格に係る申請(取得・開始・喪失・終了)</td><td><input type="checkbox"/>被保険者証の受領</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/>変更に係る申請(住所・世帯主・氏名・その他)</td><td><input type="checkbox"/>被保険者証送付先変更に係る申請</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 国民健康保険資格に係る申請(取得・開始・喪失・終了)	<input type="checkbox"/> 被保険者証の受領	<input type="checkbox"/> 変更に係る申請(住所・世帯主・氏名・その他)	<input type="checkbox"/> 被保険者証送付先変更に係る申請											
<input type="checkbox"/> 国民健康保険資格に係る申請(取得・開始・喪失・終了)	<input type="checkbox"/> 被保険者証の受領															
<input type="checkbox"/> 変更に係る申請(住所・世帯主・氏名・その他)	<input type="checkbox"/> 被保険者証送付先変更に係る申請															
その他	<input checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に記載してください)( <b>旧氏の振り仮名記載について</b> )															

※記入漏れや内容に不備があるときは、手続きをお断りする場合があります。

※代理人は、本人確認書類(運転免許証等)を持参してください。

※申請内容確認のため、お電話することがございますので、連絡先は必ず記入してください。



# 住所異動に伴う世帯主の承諾・同意書

※すべて同意者が記入してください

同意者(窓口に来られない世帯主)

氏名: \_\_\_\_\_ (生年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日)

▶連絡先

私(同意者)は、次の異動届けに同意します。

<input type="checkbox"/> 転入	<input type="checkbox"/> 転居
<input type="checkbox"/> 世帯合併	<input type="checkbox"/> 世帯分離
<input type="checkbox"/> 世帯主変更	<input type="checkbox"/> その他( _____ )

異動する人

氏名: \_\_\_\_\_ (生年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日)

▶連絡先:

なお、世帯は(  同一世帯 ・  別世帯 )とします。

世帯主は {  変更します(世帯主: \_\_\_\_\_ )  
 変更しません

承認・同意した日: \_\_\_\_\_ 年 月 日

【言葉の説明】

※異動する人とは…世帯に新しく入る人、世帯主に新しくなる人のこと

※同世帯とは…生活を維持するための必要な費用(水道光熱費、食費等)を一緒にしていること

※世帯合併とは…同じ住所にすでにある2つの世帯を1つにすること

※世帯分離とは…同じ住所にすでに1つの世帯としてあるものを2つに分けること

※世帯主変更とは…世帯主が、現在の世帯主から別の世帯員に変わることに同意すること