

## 泉佐野市本人通知制度登録申請書

年 月 日.

泉佐野市長あて

枚の内 枚目

申請者	住所	〒 —		
	フリガナ 氏名		生年月日	大・昭・平・西暦 年 月 日
	連絡先	— —		

泉佐野市住民票の写し等の第三者交付に係る本人通知制度に関する要綱第 4 条の規定に基づき、次のとおり登録を申請します。

登録を希望される方のお名前等をご記入ください。

①	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 〒 —		
	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
	本籍			
②	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
	本籍	<input type="checkbox"/> 同じ		
③	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
	本籍	<input type="checkbox"/> 同じ		
④	氏名	続柄	生年月日	大・昭・平・令・西暦 年 月 日
	本籍	<input type="checkbox"/> 同じ		

注 1 裏面の内容をよくお読みください。

注 2 登録希望者欄には、同一の住民票に記載されている方のみをご記入ください。

注 3 次の書類を提出又は提示してください。

- (1) あなたが本人であることを証明する書類（個人番号カード、運転免許証等）
- (2) あなたが法定代理人であるときは、その資格を証明する書類（全部事項証明等）
- (3) あなたが代理人であるときは、その旨を証明する書類（委任状等）

※ 次の欄は記入しないでください

	申請者の区分	本人確認書類	受付
①	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	
②	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> 運転免許証	
③	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> その他	
④	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 任意代理人	( )	