

# 住民票コード通知票再発行申請書

年 月 日

愛川町長 殿

住民票コード通知票の再発行を申請します。

(請求者)

住 所	愛川町
ふりがな	
氏 名	
連絡先電話番号	

(請求者が15歳未満又は成年後見人である場合の法定代理人)

住 所	
氏 名	
本人との関係	

※事務処理欄（職員が記入しますので記入しないでください。）

本人確認書類 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証		法定代理人確認書類 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本・抄本	
<input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳		<input type="checkbox"/> その他（      ）	
<input type="checkbox"/> その他（      ）		備考	取扱