

※黒色のボールペン等（消えないもの）で記入してください。
※外国語で記入する場合は、日本語の訳文を添付してください。
※マイナンバー入りの証明書は、本人の住民登録地に郵送します。返信用封筒と切手を提出してください。

委任状

※委任状は、全て委任者本人が自署または記入・押印し、使用目的を代理人に伝えてください。

(あて先) 南魚沼市長

令和 年 月 日

委任者 (依頼する人)	住所			
	氏名	印	電話番号 (平日昼間の連絡先)	
	生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦	年	月 日

私は、下記の者を代理人と定め、以下の証明書の交付申請及び受領の権限を委任します。

代理人 (窓口に来る人)	住所			
	氏名			
	生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦	年	月 日

どなたの 証明が 必要 ですか	氏名			
	生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦	年	月 日

必要な 証明書	種類	通数	追加項目
	住民票の写し (世帯全員)	通	日本人の方 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 履歴・備考 外国人の方 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 在留情報(第30条45条規定項目) <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 履歴・備考
	住民票の写し (世帯の一部)	通	日本人の方 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 履歴・備考 外国人の方 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 在留情報(第30条45条規定項目) <input type="checkbox"/> 履歴・備考
	除票の写し	通	日本人の方 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 履歴・備考 外国人の方 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 在留情報(第30条45条規定項目) <input type="checkbox"/> 履歴・備考
	記載事項証明書	通	日本人の方 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> マイナンバー 外国人の方 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 国籍・地域 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 在留期間 <input type="checkbox"/> 在留資格 <input type="checkbox"/> 在留情報(第30条45条規定項目) <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> マイナンバー
その他 ()	通		

※委任者が、体が不自由で委任状が書けない場合は、代理人となる人以外の方が代筆してください。

代筆者 代理人 以外の人	申請者本人は、 高齢・病気・ケガ のため字が書けないので、本人の意思を確認し代筆しました。 (↑あてはまるものに○をつけてください)		
	住所		電話番号
	氏名		委任者との関係