

# 委任状

《 個人用 》

※ この書面は必ず委任者本人がすべての欄を正確に記入してください。  
※ 窓口で記入したものは受付しません。  
※ 偽りその他不正な手段により、届出・証明書の申請をした者は罰せられることがあります。

(宛先) 安 城 市 長

平成 年 月 日

委任者	住 所	
	氏 名	Ⓜ ※自署でない場合は押印が必要です。
	生年月日	年 月 日
	電話番号	( ) - ( ) - ( )

代理人	住 所	
	氏 名	

証明書が必要な方 または 住所異動される方の 住所と氏名	※委任者本人以外の証明書が必要な場合や委任者本人以外の住所異動を委任する場合は、その方の住所・氏名を必ず記入してください。	
	住 所	<input type="checkbox"/> 委任者の住所と同じ
氏 名	<input type="checkbox"/> 委任者本人 <input type="checkbox"/> 委任者本人以外【氏名： 】	

《 委任事項 》 委任したい事項に☑し、必要事項をすべて記入してください。

<input type="checkbox"/> 住所異動	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> その他【 】
<input type="checkbox"/> 通知カードの 記載変更	新しい住所
<input type="checkbox"/> 国民健康保険加入 及び被保険者証の 受け取り	今までの住所
	引越日 平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> 世帯全員 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 個人 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 除票 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 記載事項証明 ( ) 通
必要な記載事項	<input type="checkbox"/> 世帯主・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 外国人特記事項全て <input type="checkbox"/> 国籍等 <input type="checkbox"/> 在留カード等の番号 <input type="checkbox"/> 在留資格等 <input type="checkbox"/> 住民票コード <input type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー) ※住民票コード又は個人番号記載の住民票は委任者本人宛に郵送となります。
<input type="checkbox"/> 戸籍	<input type="checkbox"/> 現在の戸籍証明書 (全部) ( ) 通 <input type="checkbox"/> 過去の戸籍証明書 (改製原等) (全部) ( ) 通 <input type="checkbox"/> 現在の戸籍証明書 (一部) ( ) 通 <input type="checkbox"/> 過去の戸籍証明書 (改製原等) (一部) ( ) 通 <input type="checkbox"/> 身分証明書 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 受理証明書【 】届 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 届出書写し【 】届 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 附票 (全部) ( ) 通 <input type="checkbox"/> 附票 (一部) ( ) 通 <input type="checkbox"/> 出生から死亡 (現在) までの戸籍 ( ) 式
	本 籍
	筆頭者
<input type="checkbox"/> 所得課税・ 納税証明	<input type="checkbox"/> 所得 (非) 課税証明 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 納税証明 <input type="checkbox"/> 市県民税 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 固定資産税 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 国民健康保険税 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 軽自動車税 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 法人市民税 ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日 ~ ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日
	<input type="checkbox"/> 完納証明 ( ) 通 ※市税に滞納がないことの証明です。
<input type="checkbox"/> 固定資産証明	<input type="checkbox"/> 評価証明 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 評価課税証明 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 物件証明 ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 名寄せ ( ) 年度 ( ) 通 <input type="checkbox"/> 無資産証明 ( ) 通 <input type="checkbox"/> その他【 】 ( ) 通
	必要な 所在地 <input type="checkbox"/> 所有する全部の物件 <input type="checkbox"/> 下記の所在地の物件 安城市 町 <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋 安城市 町 <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 家屋
用途・必要事項	【 】