

様式第1号

電話・ファクシミリ予約受付簿

(申請先) 中 泊 町 長 殿 FAX: 0173-57-3849 電話: 0173-57-2111(内線:136)

○該当事項について、太枠内を漏れなく記載していただきますようお願いします。

○確認(チェック)欄は、担当者記載欄です。記入されませんようお願いします。

1. 予 約 者 【本人又は同一世帯に属する者】(該当へチェック、○印、記載)		確認(レ)欄
氏 名	印	
生年月日	大・昭・平・令 年 月 日生	
性 別	男 ・ 女	
住 所	中泊町大字	
予約確認 の連絡先	☐ 自 宅 ☐ 勤 務 先 (勤務先名:) ☐ 携 帶 電 話 — —	

※予約確認の連絡先は、平日午前8時15分～午後5時までに連絡が取れる電話番号を指定してください。

※電話又はファクシミリで申請後、町民課から折り返し電話をします。確認の連絡が取れない場合は、予約を受け付けることができません。

※ファクシミリ送信後、15分たっても連絡がない場合は、お手数ですが町民課へ電話にてご連絡願います。

※印鑑登録証明書は、登録者本人でなければ予約及び受領することができません。

2. 受 領 者 【本人又は同一世帯に属する者】(該当へチェック、○印、記載)		確認(レ)欄
☐ 予 約 者 本 人 ☐ 同 一 世 帯 に 属 す る 者 (続柄: 予約者の _____)		
氏 名		
生年月日	大 ・ 昭 ・ 平 ・ 令 年 月 日 生	
性 別	男 ・ 女	
受 領 日	令和 年 月 日 () [午前・午後 時 分 頃]	

※証明目は電話又はファクシミリで予約した目にちになります

※予約時に指定された「受領日」の変更及び「受領者」以外の者への交付はできません。(本人であっても不可。)

※受領者は、土日交付の段階で本人確認を行うため、運転免許証・パスポート・住基カード(写真付)を所持しない者は「受領者」となることができません。(健康保険証は不可。)

※交付場所は、中泊町総合文化センター パルナス内の「図書館」です。(午前9時～午後4時45分まで)

※受取の際、改めて「各種証明書の日交付申請書」へ申請内容の記入押印等を行っていただきます。

3. 必要な証明(該当へチェック、○印、記載)					確認(レ)欄
(1)住民票の写し				必要枚数	
☐ 世帯全員のもの				枚	
☐ 個人のもの					
氏 名 (大・昭・平・令 年 月 日生)				枚	
氏 名 (大・昭・平・令 年 月 日生)				枚	
※本籍等の記載の省略について(該当へ○印 <u>《○印がない場合は、全て記載されます》</u>) 本籍等全て省略 ・ 一部省略(本籍 ・ 筆頭者 ・ 世帯主 ・ 続柄)					
(2)印鑑登録証明書 《予約者本人のものに限る》	登録番号		必要枚数	枚	

4. 交付手数料 《※ お釣りの出ないようにお願いします》					確認(レ)欄
交付手数料	(住民票 世帯全員のもの)	(1 通) 400 円 ×	枚 =	円	
	(印鑑証明・住民票 個人のもの)	(1 通) 300 円 ×	枚 =	円	
	合 計			円	

予約受付完了日時 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

予約受付担当職員印