

本人を確認できるものを  
窓口にご提示願います。

受付番号

令和

年度第

号

## 住民基本台帳カード廃止・返納届

蔵 王 町 長 殿

令和 年 月 日

住民票コードがわかる場合は記入してください。		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	性 別	男 ・ 女
住民票 コード					
ふりがな					
氏 名	(印)				
住 所	〒 ー 宮城県刈田郡蔵王町 (方書				番地 )
電話番号 (昼間の連絡先)	自宅・携帯 勤務先・( ) ( )				
廃止・返納 理 由					

※住民票コードがわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

◆法定代理人申請の場合は、下記に記入してください。

代理人 氏 名	(印)	電話番号	( )
住 所	〒 ー		

住基カード回収

有 ・ 無

申 請 者 確 認 欄								
<input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input 355="" 768="" 830="" 946"="" data-label="Form" type="checkbox/&gt;( )&lt;/td&gt;&lt;/tr&gt;&lt;tr&gt;&lt;td&gt;No. _____&lt;/td&gt;&lt;/tr&gt;&lt;/table&gt;&lt;/div&gt;&lt;div data-bbox="/> <table border="1"><tr><td>受 付</td><td>廃 止 納</td><td>申 請 区 分</td><td>法 定 代 理 人 等 確 認 欄</td></tr><tr><td></td><td></td><td><input type="checkbox"/> 本 人 <input type="checkbox"/> 代 理 人 定</td><td><input type="checkbox"/> 戸 籍 謄 抄 本 <input type="checkbox"/> 記 載 事 項 (法 務 局) <input type="checkbox"/></td></tr></table>	受 付	廃 止 納	申 請 区 分	法 定 代 理 人 等 確 認 欄			<input type="checkbox"/> 本 人 <input type="checkbox"/> 代 理 人 定	<input type="checkbox"/> 戸 籍 謄 抄 本 <input type="checkbox"/> 記 載 事 項 (法 務 局) <input type="checkbox"/>
受 付	廃 止 納	申 請 区 分	法 定 代 理 人 等 確 認 欄					
		<input type="checkbox"/> 本 人 <input type="checkbox"/> 代 理 人 定	<input type="checkbox"/> 戸 籍 謄 抄 本 <input type="checkbox"/> 記 載 事 項 (法 務 局) <input type="checkbox"/>					

廃止・返納 処 理 日
年 月 日