**戸籍・戸籍の附票交付申請書（法人第三者請求・窓口用）**

四国中央市長　様

令和　　年　　月　　日

１．申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 法人の名称 |  |
| 代表者 | 役職 |  | 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 窓口に来た人 | 住 所 |  |
| 氏 名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |

【窓口に来た人の本人確認】１点確認　□免許証　□個人番号カード　□その他（　　　　　　　　）

複数確認　□保険証　□社員証　□その他（　　　　　　　　）　□質問

２．必要な証明書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 本　籍 | 四国中央市 | 筆頭者 |  |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 証明書の種類等 | □戸籍（謄本・抄本）　　　　　　通 | 必要な証明書の種類がどれにあたるか分からない場合、下記にご記入ください。□対象者の(死亡・　　　)記載のある戸籍　　通□対象者の連続の戸籍　　セット(出生・婚姻・　　)～(死亡・婚姻・現在・　 ) |
| □除籍（謄本・抄本）　　　　　　通 |
| □改製原・除籍（謄本・抄本）　　通 |
| □戸籍の附票（全部・一部）　　　通 | 記載必要事項（原則省略、正当な理由が必要）　□本籍・筆頭者　□在外選挙 |

戸籍450円／通、除籍・改製原750円／通、附票300円／通

３．請求理由

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 当社が有する債権の債務者（別添契約書等のとおり）が　　　　年　　月　　日死亡したので、法定相続人を特定し、法定相続人に対し債務の履行を求めるため。 |
| □ | 当社の生命保険の被保険者・受取人（別添契約書等のとおり）が　　　　年　　月　　日死亡したので、保険金を支払うにあたり、法定相続人を特定する必要があるため。 |
| □ |  |

※契約書等請求理由を裏付ける疎明資料の添付がない場合は、詳細な請求理由を記入ください。

４．請求に必要なもの

　① 窓口に来た人の本人確認書類（運転免許証、個人番号カード等）

　② 法人の登記事項証明書原本（発行後３か月以内のもの）

※１ 原本還付可、附票請求の場合は不要

③ 法人と窓口に来た人の関係を証明する書類

※２ 代表者の場合：代表者の資格を証明する書類の写し（登記事項証明書等）

※３ 従業員の場合：社員証、代表者からの委任状又は法人の在籍証明書

　③ 請求理由を裏付ける疎明資料の写し（契約書、契約申込書、未納残高証明書、伝票等の写し）

※４ 債権債務があることのわかるものを添付してください。

※５ 契約後、法人名の変更、債権譲渡、委託契約等がある場合は、それらを資料する資料の写しが必要です。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 市役所記入欄 | ②□登記事項証明書③□代表資格証明　□社員証　□委任状　□在籍証明④□疎明資料 | 担当者 | 合　計 | レジ№. |
|  | 件 | 円 |  |