

# 住民票コード変更請求書

(あて先) 東大阪市長

年 月 日

①窓口にこられた方	<input type="checkbox"/> 本人	住 所						
	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	ふりがな						
		氏 名	男・女 ⑩					
		連絡先	( )	—				

- ※ 窓口にこられた方は、運転免許証等の本人確認ができる書面を提示してください。
- ※ 法定代理人が請求される場合は、代理資格の確認できる書面を提示してください。
- ※ 住民基本台帳カードをお持ちの方は、無効になりますので返納してください。

②住民票コードを変更する方	住 所	<input type="checkbox"/> 上記①の住所に同じ (異なる場合は以下に記入してください) 東大阪市 ( ) 方)									
	氏 名	<input type="checkbox"/> 上記①の氏名に同じ (異なる場合は以下に記入してください) 男・女									
	生 年 月 日	明治・大正・昭和・平成・西暦 年 月 日									
	変 更 前 住 民 票 コ ー ド										

住民票コードの変更により、住民基本台帳カードを返納します。

住民基本台帳カードの有無	有 ・ 無	カードの返納	有 ・ 無
--------------	-------	--------	-------

市役所記入欄	本 認 認 方 法	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 特永証・在留カード <input type="checkbox"/> その他 ( )	証明書 番 号							
	法 定 代 理 人 認 認 方 法	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( )									
	受 付 日	受 付	照 合	カ ー ド 廃 止 ・ 回 収	コ ー ド 変 更	審 査	送 付				

※ ※ 本人又は法定代理人(親権者等)以外は、委任状があっても請求できません。必要項目の□にチェック(√)してください。