

住民基本台帳カード  新規交付  再交付 申請書

鹿児島市長 殿

平成 年 月 日

次のとおり、住民基本台帳カードの（新規交付・再交付）を申請します。

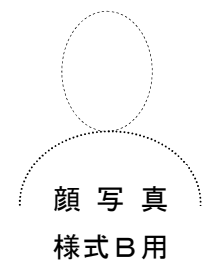
※申請者本人による署名の場合、押印は不要です。

フリガナ			
申請者氏名	印（電話）		
生年月日（性別）	明・大・昭・平	年	月 日（男・女）
住所	鹿児島市	丁目	番 号 町 番地
アパート・マンション号数			
住民票コード	希望するカードの様式	顔写真無し 様式A	顔写真付き 様式B
再交付を希望する理由 ※再交付者のみ記入	※紛失・焼失による再交付の場合、その事実を証する書類等を添付してください。		

※注意事項

1. この申請は、**本人又は法定代理人**がしてください。  
任意代理人による申請は、やむを得ない理由（入院中、長期出張中等）の場合に限ります。あらかじめ窓口におたずねください。
2. 15歳未満の方又は成年被後見人等の方は、法定代理人が申請してください。（資格を確認できる書類が必要な場合があります。）
3. 申請の際は、官公署発行の写真が貼ってある免許証・許可証・身分証明書又は本人あてに郵送した回答書をお持ちください。
4. カードには数字4桁の暗証番号が必要です。

確認方	1. 運転免許証（）			
	2. その他（）			
	3. 文書による照会（自宅・その他）			
	照会書発行	平成	.	.
	回答期限	平成	.	.
	回答書受領	平成	.	.
住基カード受領者氏名				
様式B（顔写真付き）を希望の方は右側に写真を貼ってください。				



代理人氏名 （法定・任意）	印（電話）		
生年月日（性別）	明・大・昭・平	年	月 日（男・女）
住所		丁目	番 号 町 番地
アパート・マンション号数			
申請者との関係			

受理年月日	平成 年 月 日
カード発行番号	

受	付	回	答	書	作	成	照	合	交	付
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---