

□ 住民基本台帳カード暗証番号初期化登録申請書

□ 住民基本台帳カード暗証番号変更申請書

小野市長 様

年 月 日

住 所	小野市				
ふりがな		住民票 コード			
氏 名			Ⓜ		
生年月日※	明・大・昭・平・令 年 月 日	性別 ※	男・女	連絡先	- -
初期化 及び 変更理由	<input type="checkbox"/> パスワードを忘れたため <input type="checkbox"/> 他人に知れたため <input type="checkbox"/> その他 ()		※住民票コードを記入した場合は、生年月日 と性別を記入する必要はありません。		

※申請者が15歳未満の方または成年被後見人が申請者の場合は、本人が申請することはできません。

◎代理申請される場合は、下記を記入してください。

代理人		続柄又は資格	
住 所		連絡先	- -

【職員処理欄】

来庁者

1. 本人	2. 法定代理人	3. 任意代理人
-------	----------	----------

※初期化申請は、本人または法定代理人を本人確認書類で確認できない場合、もしくは任意代理人が来庁した場合は、照会回答方式になります。

※変更申請は、法定代理人が本人確認書類を持参していない場合、もしくは任意代理人が来庁した場合は、照会回答方式になります。

※来庁者の本人確認書類（※1～5の書類1点に加え、もう1点本人確認書類が必要です。）

1. ICカード運転免許証 2. 非ICカード運転免許証 3. パスポート 4. 住基カード 5. 写真付き確認資料(身体障害者手帳・療育手帳・ 精神障がい者保健福祉手帳)	6. 保険証 () 7. 学生証 8. 社員証 9. 年金(手帳・証書) 10. その他 () ※1と4のみ暗証番号が分かれば1点で確認可 No.
---	---

受付 年月日	年 月 日	照会 年月日	年 月 日
初期化 年月日	年 月 日	変更 年月日	年 月 日

課長		係長		担当	
----	--	----	--	----	--