

# 聴覚障害者専用FAX予約申請用紙

|            |                      |                            |          |  |                        |           |
|------------|----------------------|----------------------------|----------|--|------------------------|-----------|
| 必要な方の住所    | 福生市                  |                            |          |  |                        |           |
| 氏名         | ふりがな                 | 生 年 月 日                    |          | F<br>A<br>X<br>連<br>絡<br>先                 | - -<br><br>(必ず御記入ください) |           |
|            |                      | 明治・大正・昭和・平成・令和・西暦<br>年 月 日 |          |  |                        |           |
| 住民票        | 世帯全員                 | 通                          | 共<br>通   | 世帯主・続柄<br>(有・無)                            | 30条45区分 (有・無)          |           |
| 除 票        | 個人                   | 通                          |          | 本籍/国籍・地域<br>(有・無)                          | 在留カード番号等 (有・無)         |           |
|            | その他の記載事項( )          |                            |          |  | 在留期間等 (有・無)            |           |
|            | 在留資格等 (有・無)          |                            |          |  | カタカナ表記 (有・無)           |           |
| 印鑑登録証明書    |                      | 通 (登録番号: )                 |          |  | 受取り場所                  |           |
| 課税証明       | 年度                   | 通                          | 使用目的     |  | 市役所当直室                 |           |
| 非課税証明      | 年度                   | 通                          | 融 資      |  | 福祉センター                 |           |
| 市・都民税納税証明  | 年度                   | 通                          | 市営・都営住宅等 |  | 熊川地域体育館                |           |
| 固定資産税納税証明  | 年度                   | 通                          | 扶養申請     |  | 福生地域体育館                |           |
| 土地評価証明     | 年度                   | 通                          | 登記申請     |  | さくら会館内1階公民館事務所         |           |
| 家屋評価証明     | 年度                   | 通                          | その他( )   |  |                        |           |
| 証明する物件の所在地 |                      |                            |          |  | 家屋番号                   |           |
| 福生市        |                      |                            |          |  | -                      |           |
| 福生市        |                      |                            |          |  | -                      |           |
| 福生市        |                      |                            |          |  | -                      |           |
| 受領者        | 上記に同じ                |                            |          |  | 受取り希望日時                |           |
|            | 上記と違う住所の場合は記入してください。 |                            |          |  |                        |           |
|            | 福生市                  |                            |          |  |                        | 月 日 ( )   |
|            | 氏名:                  |                            |          |  |                        | 午前・午後 時 分 |
| 電話番号: - -  |                      |                            |          | 公共施設の休館日、配送等の都合により受取りできない日もありますので、御了承ください。 |                        |           |

必要事項を記入し、FAX 042-552-5150(障害福祉課FAX)へお申し込みください。

FAXでの予約は聴覚障害の方のみです。

申請受付後に確認のFAXを送りますので、FAX番号を必ず御記入ください。

受取り時間は午前9時～午後9時30分です。

印鑑登録証明書の受取りは市役所当直室に限ります。

受取りの際は認印・身分証明書をお持ちください。印鑑登録証明書の受取りには印鑑登録証もお持ちください。