

出生証明書申請書

Application Form for Birth Certificates

申請日 年 月 日
Date of Application year month day

在シアトル総領事殿：

下記の事由により、出生証明書_____部の発給申請をします。

申請人署名_____

全てローマ字で記入してください。

Full Name			
姓名			
Date of Birth	Month	Day	Year
生年月日（西暦） /			
Place of Birth			
出生地（市町村区まで）			
Domicile			
本籍地（市町村区まで）			
Father			
父			
Mother			
母			
Relationship（○で囲んでください）			
続柄 First / Second / Third / その他（ ） Son / Daughter			
Issuing Authority			
戸籍謄（抄）本の発行市区町村名			
Issuing Date	Month	Day	Year
戸籍謄（抄）本の発行年月日（西暦） / /			

日本語で記入してください。

申請理由：1. 運転免許所得 2. 入学手続き 3. その他（ ）
証明書提出先：

アメリカでの連絡先を記入してください。

住所：	
電話番号： Email アドレス：	
（注：昼間連絡が可能な電話番号）	

* 証明書は、その発行から長い期間が経過すると、提出先によっては証明書の効力が失われてしまう可能性がありますので、できるだけ早く受け取りを行うようお願いします。また、お引取りのない証明書は270 日間の保管期間が経過した後、破棄されますのでご承知おきください。
* Please note that the certificate will be disposed if it will not be received for 270 days. Please pick it up as soon as possible.

* 私は上記の保留事項に同意のうえ、証明書を申請します。

I agree the above notice and apply for certificates.

申請者署名/Signature of Applicant _____

* 在外公館記入欄 Official use only

申請年月日	発行年月日	交付年月日	証明番号
			証第 ー 号
			証第 ー 号