

名の振り仮名の届

令和 年 月 日届出

沖縄県豊見城市長 殿

受理 令和 年 月 日					
第 号					
書類調査	戸籍記載	記載調査	附 票	住民票	通 知

(フリガナ) 戸籍に名の振り 仮名を記録する 人の氏名	氏	名	大正 昭和 平成 令和	年 月 日生
	住所 (住民登録をして いるところ)			
本 籍	番地 番			
	筆頭者 の氏名			
名の振り仮名 (カタカナ)				
その他				
届出人署名 (※押印は任意)	印			

令和 年 月 日 午前 時 分受領 午後	届 出 人(届出人が15歳未満のときに書いてください)		
筆頭者 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> マ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無 ()	資 格	親権者(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 養父) <input type="checkbox"/> 未成年後見人	親権者(<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 養母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人
通知 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	住 所		
配偶者 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> マ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無 ()	本 籍	番地 番 筆頭者 の氏名	番地 番 筆頭者 の氏名
通知 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	署 名 (※押印は任意) 生年月日	印	印
使者 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 住 <input type="checkbox"/> マ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無 ()	昭和・平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日	
◎署名は必ず本人が自署してください。			日中連絡のとれるところ 電話()