

※消せるボールペンは使用しないでください

名の振り仮名の届

令和 年 月 日 届出
群馬県前橋市長

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	

戸籍に名の振り仮名を記録する人の氏名	(フリガナ)					
	氏	名	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日生 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和			
住 所 (住民登録をして いるところ)	番地 番 号 アパート 等の名称					
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				

届 出 人					
(名の振り仮名の届をする人が十五歳未満のときに書いてください。届出人となる未成年後見人が3人以上のときは、ここに書くことができない未成年後見人について、その他欄または別紙(届出人全員が別紙の余白部分に署名してください。署名欄に押印をしている場合は、余白部分への押印でも差し支えありません。)に書いてください。)					
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	
住 所	番地 番 号			番地 番 号	
	アパート 等の名称			アパート 等の名称	
本 籍	番地 番 筆頭者の氏名			番地 番 筆頭者の氏名	
	印			印	
署 名 (※押印は任意)	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成			<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成	

記入上の注意

筆頭者の氏名欄には、戸籍のはじめに記載されている人の氏名を書いてください。

連絡先	電話: ()
-----	---------