

旧氏の振り仮名記載請求書

柏崎市長 様

次のとおり、旧氏の振り仮名の住民票への記載を求めます。

令和 年 月 日

記載を求める旧氏の振り仮名	(フリガナ)				
記載を求める旧氏	(旧氏)				
住 民 票 コ ー ド		生年月日 ※	大・昭・平・令 年 月 日	性別 ※	男・女
氏 名	⑩ (自署又は記名押印)				
住 所	柏崎市				
連 絡 先					

※住民票コードがわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

通知された旧氏の振り仮名と異なる振り仮名の記載を求める事由
(旧氏の振り仮名として記載を求める読み方を社会生活上使用している状況等について具体的に記載してください。)

※通知された旧氏の振り仮名と同じ振り仮名の記載を求める場合は、記載不要です。

代理人又は使用者による請求の場合は以下に記入してください。

氏 名	⑩ (自署又は記名押印)			
住 所	柏崎市			
連 絡 先				

注) 通知された旧氏の振り仮名と異なる振り仮名の記載を求める場合は、この請求書の提出と併せて、その読み方が通用していることを証する書面を提出してください。

※以下事務処理記載欄

受付年月日	戸籍 (原本)	受付担当者	異動届(職権)	入力
令和 年 月 日	添付 <input type="checkbox"/>			
本人確認※写真付1点or写真無2点or無1点+聞取	代理権の確認	代理人確認※写真付1点or写真無2点or無1点+聞取		
MNカード・運免・保・資格・その他()	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書	MNカード・運免・保・資格・その他()		