

旧氏の振り仮名記載請求書

熊本県宇城市長 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

旧氏及び 記載を求める 旧氏の振り仮名			
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
氏 名	(自署)		
住 所	宇城市		
電話番号			

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理由

(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。

(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。

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	(自署)
住 所	宇城市
電話番号	

【事務処理記載欄】

受 付	本人確認資料	添付書類 (振り仮名)	旧氏確認 〔記載履歴〕	住民票 記 載	マイナンバー カード
令和 年 月 日 担当者 :	免・個・旅 ()	戸 (通) 除 (通) 改 (通) ()	<input type="checkbox"/> 戸籍確認 <input type="checkbox"/> 履歴確認 〔初・再〕	記載 : チェック : / [システム / 帳票]	<input type="checkbox"/> 券面事項 <input type="checkbox"/> 追記欄 <input type="checkbox"/> 電子署名