

令和 年 月 日届出

※ 該当する□に✓を付けてください。

NO.	氏名	個人番号
1	北海道子	123456789012
2		
3		
4		

変更事項・変更理由に✓印をつけてください。

変更事項	変更理由	変更後の内容
<input checked="" type="checkbox"/> 住所	<input checked="" type="checkbox"/> 転入 <input checked="" type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 職権修正 <input type="checkbox"/> ()	函館市 東雲 町 丁目 4 番 13 号 (アパート名等) 市役所ハイツ102号
<input type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名の振り仮名 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 記載 <input type="checkbox"/> 職権修正	ホッカイ ミチコ
<input type="checkbox"/> 旧氏(振り仮名含む) <input type="checkbox"/> 通称	<input type="checkbox"/> 記載 <input type="checkbox"/> 変更(旧氏のみ) <input type="checkbox"/> 削除	
<input type="checkbox"/> ローマ字※	<input type="checkbox"/> 記載 <input type="checkbox"/> 削除	(希望する場合のみ)
<input type="checkbox"/> 生年月日(西暦)	<input type="checkbox"/> 記載	(希望する場合のみ)

※ 旅券を所持している場合は旅券に記載されているローマ字氏名を、旅券を所持していない場合は氏名の振り仮名に対応したローマ字を記載してください。

届出人	<input checked="" type="checkbox"/> ア. 上記No. 1 と同じ。(本人) <input type="checkbox"/> イ. 上記の者の本届出に係る一切の権限を受任していることを申述します。(同一世帯員に限る) <input type="checkbox"/> ウ. 上記の者の法定代理人です。(<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 左記以外の法定代理人) <input type="checkbox"/> エ. 別紙委任状のとおり、本届出に係る一切の権限を受任しています。(同一世帯員以外の代理人)		
署名	北海道子	本人との関係	(ウ・エの場合のみ)
住所(ウ・エの場合のみ)	(アパート名等)		
電話番号	0138 - 00 - 0000 (自宅 ・ 携帯電話 ・ 勤務先)		

注 1 手続きには数字4桁の暗証番号が必要です。なお、「エ」の場合は注3のとおり一度の来庁では手続きを完了できません。
 2 「ウ」「エ」は別途書類が必要となる場合がありますのでご注意ください。詳細は窓口職員へお問い合わせください。
 3 記載事項変更届において、届出人が「エ」の代理人に該当する場合、本届書を受付後、本人宛に函館市から送付する照会書に回答していただきます。照会書に必要事項を記入、暗証番号へ目隠しシールを貼付、封緘のうえ代理人が持参することで、手続きが完了します。

個人番号カードの券面記載を変更する方の氏名・個人番号をご記入ください。

	<input type="checkbox"/> 不要		
2	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
3	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
4	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		

現在お持ちのカードの記載事項の中で、変更した内容を記入してください。

本人確認(イ・ウ・エの場合のみ)	<input type="checkbox"/> マ・免・バ・障・外・在・特永 <input type="checkbox"/> 資・介・年・社・学・生・診・通帳 <input type="checkbox"/> その他()
法定代理人の確認書類(ウの場合)	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> その他()

アに✓印をつけて、「_」部分に数字を記入してください。

署名と電話番号の記入をお願いします。