

# 氏の振り仮名の届

令和 年 月 日届出

北海道函館市長 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 |  |
|               |      |      |     |       |     |  |

|                   |                   |   |
|-------------------|-------------------|---|
| (1)               | 本 籍               | <input type="checkbox"/> 北海道函館市<br>番地番<br>筆頭者の氏名  |
| (2)               | 氏                 |   |
| (3)               | 氏の振り仮名<br>(カタカナ)  |   |
| (4)               | (フリガナ)<br>筆頭者 (名) | <input type="checkbox"/> 北海道函館市 (住所・・・住民登録をしているところ)                                       |
| (5)               | 配偶者               | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ  |
| (6)               |                   | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ  |
| (7)               |                   | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ  |
| (8)               |                   | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ  |
| (9)               |                   | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ  |
|                   | その他               |   |
| 届出人署名<br>(※押印は任意) |                   | <input type="checkbox"/> 筆頭者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 印    |
| 生年月日              |                   | <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 |

| 届 出 人   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| (氏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、その他欄又は別紙(届出人全員が別紙の余白部分に署名をしてください。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(□父 □養父) □未成年後見人   | 親権者(□母 □養母) □未成年後見人   |   |
| 住 所   | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ                            | <input type="checkbox"/> ( )の住所に同じ                            |   |
| 本 籍   | <input type="checkbox"/> (1)に同じ                               | <input type="checkbox"/> (1)に同じ                               |   |
| 署 名<br>(※押印は任意)   | 番地番 筆頭者の氏名 <input type="checkbox"/> (1)に同じ                    | 番地番 筆頭者の氏名 <input type="checkbox"/> (1)に同じ                    | 印 |
| 生年月日  | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 | 印 |

記入の注意 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。 連絡先電話番号