

旧氏の振り仮名記載申出書

--

令和 年 月 日

※太枠の中のみ記入してください。自署以外の場合は押印してください。

届出人	1 本人	フリガナ	自宅・携帯・勤務先・他()	本人確認資料 1点 運転 個力 在留 特永 パス 障 住B 運経 他() 2点 保険 高受 後期 介護 限度・負担(国・後・介) カード(ク・キ) 診察 通帳 年金 学生証 郵便 生 住A 他() 【代理人のみ】 委任状 登記事項 【本人・世帯員のみ】 E H Z K KB 他() 振り仮名立証資料(通知された振り仮名と異なる振り仮名の場合のみ)	
	2 同じ世帯の人 ()	氏名	電話 ()		
	3 代理人 <small>※委任状が必要です</small> 本人との関係 ()	住所	※電話番号は他の足立区業務でも使わせて頂きます		
対象者	氏名		生年月日		<input type="checkbox"/> 銀行通帳(口座名義)
	フリガナ		大正・昭和・平成・令和		<input type="checkbox"/> 旧姓欄の記載があるパスポート
	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ		年 月 日		<input type="checkbox"/> その他()
	住所	<input type="checkbox"/> 届出人と同じ 足立区			備考 住・戸・印登・印証・印照・個力・電子
	旧氏及び 記載を求める 旧氏の振り仮名	フリガナ			<input type="checkbox"/> 令和7年5月25日までに記載された旧氏の振り仮名記載であるか確認済
	以下は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方のみ記載してください。 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。また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。)				
記載する旧氏に係る振り仮名を証明する疎明資料が現存しない場合、右記□欄に✓してください	<input type="checkbox"/> 記載する旧氏の振り仮名を証明する疎明資料は現存しません。				所属長
	決裁		照合	入力	受付