

名の振り仮名の変更届

(令和 5 年改正法附則第12条)

補記事項 有・無 丁

令和 年 月 日 届出  
午前 午後 時 分 受領

|      |      |      |     |       |     |  |  |  |
|------|------|------|-----|-------|-----|--|--|--|
| 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 |  |  |  |
|      |      |      |     |       |     |  |  |  |

(宛先)香川県高松市長

|                       |                                        |        |   |                                                                                           |   |   |    |
|-----------------------|----------------------------------------|--------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|----|
| (1)                   | (変更前のフリガナ)<br>名の振り仮名を<br>変更する人の<br>氏 名 | 氏      | 名 | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input type="checkbox"/> 平成<br><input type="checkbox"/> 令和 | 年 | 月 | 日生 |
|                       | 住 所<br>(住民登録をして<br>いるところ)              |        |   |                                                                                           |   |   |    |
| (3)                   | 本 籍                                    | 番地 番   |   |                                                                                           |   |   |    |
|                       |                                        | 筆頭者の氏名 |   |                                                                                           |   |   |    |
| (4)                   | 名の振り仮名<br>(カタカナ)                       | 変更前    |   | 変更後                                                                                       |   |   |    |
|                       |                                        | その他    |   |                                                                                           |   |   |    |
| 届 出 人 署 名<br>(※押印は任意) |                                        | 印      |   |                                                                                           |   |   |    |

|                                                                                                                                                            |                                                                                               |                                          |                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 届 出 人                                                                                                                                                      |                                                                                               |                                          |                                                                                               |
| (名の振り仮名を変更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( <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 養父 ) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 |                                          | 親権者( <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 養母 ) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 |
| 住 所                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> (2) 欄と同じ                                                             |                                          | <input type="checkbox"/> (2) 欄と同じ                                                             |
|                                                                                                                                                            |                                                                                               |                                          |                                                                                               |
| 本 籍                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> (3) 欄と同じ                                                             |                                          | <input type="checkbox"/> (3) 欄と同じ                                                             |
|                                                                                                                                                            | 番地 番                                                                                          | 筆頭者の氏名 <input type="checkbox"/> (3) 欄と同じ | 番地 番 筆頭者の氏名 <input type="checkbox"/> (3) 欄と同じ                                                 |
| 署 名<br>(※押印は任意)                                                                                                                                            | 印                                                                                             |                                          | 印                                                                                             |
| 生 年 月 日                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input type="checkbox"/> 平成 年 月 日                              |                                          | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input type="checkbox"/> 平成 年 月 日                              |

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。

☐住所電話確認済

連絡先

昼間連絡のとれる電話番号