

名の振り仮名の届

令和 年 月 日 届出

(宛先)香川県高松市長 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)	戸籍に名の振り仮名を記録する人の氏名	(フリガナ) 氏 名	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日生
	(2) 住 所 (住民登録をして いるところ)	<input type="checkbox"/> 香川県高松市		
(3)	本 籍	<input type="checkbox"/> 香川県高松市	番地 番	
		筆頭者の氏名		
(4)	名の振り仮名 (カタカナ)			
そ の 他				
届 出 人 署 名 (※押印は任意)				印

届 出 人				
(名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 (※押印は任意)	印		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

記入の注意 筆頭者の氏名欄には、戸籍の一番上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

連絡先電話番号 _____