

(受付) 午前・午後 時 分

補記事項 有・無

名の振り仮名の届

令和 年 月 日届出

千葉県白井市長 (あて)

受 理 令和 年 月 日

第 号

書類審査

戸籍記載

記載調査

附 票

住民票

通 知

戸籍に名の振り
仮名を記録する
人 の 氏 名

(フリガナ)

氏

名

大正・昭和・平成・令和

年 月 日生

住 所

〔住民登録を
しているところ〕

本 籍

筆頭者
の氏名

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 (□父 □養父)
□未成年後見人

親権者 (□母 □養母)
□未成年後見人

住 所

本 籍

筆頭者
の氏名

筆頭者
の氏名

署 名
(※押印は任意)
生 年 月 日

印

印

昭和・平成

年 月 日

昭和・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。

連絡先電話番号

()