

午前 時 分 受付  
午後  
名の振り仮名の届

令和 年 月 日 届出

瀬戸内町長 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		

戸籍に名の振り仮名を記録する人の氏名	(フリガナ) 氏	名	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		番地 番
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			
本 籍	番地 番	筆頭者 の氏名	番地 番 筆頭者 の氏名
署 名 (※押印は任意)	印		印
生 年 月 日	年 月 日		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：