

午前 時 分受付  
午後

# 氏の振り仮名の届

令和 年 月 日 届出

茨城県常総市長 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		

本 籍	<input type="checkbox"/> 茨城県常総市 都道 市区 番地 府県 町村 番
	筆頭者の氏名
氏	
氏 名	

おなじ戸籍にある人	(フリガナ) 筆頭者 (名)	<input type="checkbox"/> 都道 市区 番地 府県 町村 番 号	(住所…住民登録をしているところ)	番地	番 号	(マンション・アパート名)
	<input type="checkbox"/> 同上	都道 市区 番地 府県 町村 番 号				
	<input type="checkbox"/> 同上	都道 市区 番地 府県 町村 番 号				
	<input type="checkbox"/> 同上	都道 市区 番地 府県 町村 番 号				
	<input type="checkbox"/> 同上	都道 市区 番地 府県 町村 番 号				
	<input type="checkbox"/> 同上	都道 市区 番地 府県 町村 番 号				

その他	<input type="checkbox"/> 住所地確認済
-----	---------------------------------

届出人署名 (※押印は任意)	<input type="checkbox"/> 筆頭者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子	印
生 年 月 日	天正 昭和 年 月 日 平成	

届 出 人	
(氏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
住 所	都道 市区 番地 番 号 府県 町村
本 籍	都道 市区 番地 番 号 府県 町村 筆頭者の氏名
署 名 (※押印は任意)	印
生 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。  
本籍地から届く「戸籍に記載される振り仮名の通知書」を事前にご確認ください。

連絡先	( )
-----	-----