

旧氏削除請求書

川越市長 様

次のとおり、住民票に記載されている旧氏の削除を求めます。

令和 年 月 日

削除を求める旧氏の振り仮名					
削除を求める旧氏					
住民票 コード		生年月日 ※	大 昭 平 令	年 月 日	性別 ※ 男・女
氏 名	印 (自署又は記名押印)				
住 所	川越市				
連絡先					

※ 住民票コードがわからない場合は、生年月日と性別を記載してください。

代理人又は使用者による請求の場合は以下に記入してください。

氏 名	印 (自署又は記名押印)				
住 所					
連絡先					

※ 事務処理記載欄

請求者	本人確認書類	戸籍確認者	受付担当者	受付年月日
本人 代理人	免許証 個番C 旅券 保険証 聴聞 ()			令 年 月 日