

旧氏等変更請求書

吹田市長 様

次のとおり、住民票に記載されている旧氏及び旧氏の振り仮名の変更を求めます。

令和 年 月 日

住民票に記載されている旧氏の振り仮名 (変更前の旧氏の振り仮名)					
住民票に記載されている旧氏 (変更前の旧氏)					
記載を求める旧氏の振り仮名 (変更後の旧氏の振り仮名)					
記載を求める旧氏 (変更後の旧氏)					
住 民 票 コ ー ド		生年月日 ※	明・大・昭・平 年 月 日	性別 ※	男・女
氏 名	(自署)				
住 所	大阪府吹田市				
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。

☐ マイナンバーカードの券面記載事項の変更届出をします。

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。
(同一世帯でなければ委任状が必要です)

氏 名	(自署)	本人との 関係	
住 所			
連 絡 先			

注) この請求書の提出と併せて、記載を求める旧氏の**振り仮名**について、旧氏に係る氏の振り仮名の記載がある戸籍謄抄本や除籍謄抄本等を添付してください。
戸籍謄抄本や除籍謄抄本等に旧氏に係る氏の振り仮名の記載がない場合には、銀行口座の名義が記載された預金通帳等の写し、旧姓欄の記載があるパスポート等、記載を求める旧氏の振り仮名が確認できるものを添付してください。
ただし、請求しようとする旧氏の振り仮名を確認できる書類が現存していないなど、添付が困難である場合にはご相談ください。

(吹田市事務処理欄)

受付者	本人確認	委任状	疎明資料	入力者	目検者	CS処理
	<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> パス <input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			

☐ 同日 届出