

# 旧氏削除申出書

各務原市長 あて

令和 年 月 日

下記の通り住民票に記載されている旧氏の削除を求めます。

ふりがな						
削除する旧氏						
申請者	氏名	(印) (自署又は記名押印)				
	生年月日	性別	男・女	住民票コード		
	住所	各務原市 丁目 番地 (アパート・マンション名: )				
	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入してください。

代理人	氏名	(印) (自署又は記名押印)				
	住所	各務原市 丁目 番地 (アパート・マンション名: )				
	連絡先					

\* 代理人申請の場合は、代理人欄を記入してください。

\* 代理人による申出の場合は、委任状が必要になります。

※ 事務処理記載欄

				受付	入力	照合	本人確認	発行番号等
本	尾	稻	鷓				運転免許証・旅券・個人番号カード・保険証	
み	蘇	川					その他( )	