

(別紙3)

旧氏削除請求書

松本市長 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 | | | |
| フリガナ | | | |
| 氏名 | (自署又は記名押印) | | |
| 住所 | 〒 ー 長野県松本市 | | |
| 住民票コード | | | |
| 生年月日 ※ | 昭和・平成・令和・西暦 年 月 日 | 性別 ※ | 男・女 |
| 連絡先 | | | |

※ 住民票コードが分からない場合は、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、下記に記入してください。

| | | | |
|------|------------|--|--|
| フリガナ | | | |
| 氏名 | (自署又は記名押印) | | |
| 住所 | 〒 ー | | |
| 連絡先 | | | |

| | 本人確認欄 | 記載履歴確認欄 | 書類受付 | 受付者印 |
|------------|---|---|------|------|
| 市民課 使用欄 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他() | <input type="checkbox"/> 初めて旧氏を記載 <input type="checkbox"/> 戸籍の記載又は記録の確認 <input type="checkbox"/> 住基ネットでの確認 <input type="checkbox"/> その他() | | |