

旧氏削除請求書

善通寺市長 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

(フリガナ) 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 (自署または記名押印)		
住 所	善通寺市		
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。

代理人また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 (自署または記名押印)		
住 所			
連 絡 先	—	—	—

事務処理欄

本人確認			住基確認事項	
<input type="checkbox"/> 運 <input type="checkbox"/> パ <input type="checkbox"/> 個カード <input type="checkbox"/> 障手 <input type="checkbox"/> その他 ()			印鑑登録証	変更無/廃
			個人番号カード申請書	
<input type="checkbox"/> 権限確認書類 (委任状等)			個人番号カード	有/無
受付	入力	照合	券面記載事項更新	
			署名用電子証明書	