

旧姓 記載 変更 削除 請求書

小千谷市長 あて

次のとおり、旧姓の住民票への 記載・変更・削除 を求めます。

令和 年 月 日

(よみかた) 記載・削除 を求める旧姓		
(よみかた) 変更を求める旧姓	変更前	変更後
氏名	Ⓜ (自署または記名押印)	
生年月日		
住所	(連絡先)	

代理人による申出の場合は、下記に記入してください。

氏名	Ⓜ (自署または記名押印)
住所	<input type="checkbox"/> 本人と同じ (連絡先)

※事務処理記載欄

受付担当者	確認担当者	受付年月日
		令和 年 月 日
本人確認書類 1点 運転免許証、旅券、個人番号カード、住基カード、その他 () 2点 健康保険証、介護保険被保険者証、医療受給者証、年金証書、社員証、学生証、預金通帳、その他		

※本人以外の方が手続きする場合は、裏面の委任状が必要です。
※記載、変更したい旧姓から現在までの姓を確認できる戸籍謄本を必ず添付してください。

委任状

代理人 氏 名

住 所

私は、上記の者を代理人として、下記の「旧姓の記載・変更・削除」に関する一切の権限を委任します。

記

届出人 氏 名 (署名) (印)

生年月日 大・昭・平 年 月 日

住 所

令和 年 月 日

小千谷市長 あて

※上記委任状は、たのんだ人がすべての項目を記入して下さい。

※代理人の方は、下記の本人確認書類をご持参ください。

〈本人確認書類〉

1点で良いもの	・官公署発行の顔写真付きの本人確認書類 運転免許証、旅券、個人番号カード、住民基本台帳カード（顔写真付き）、障がい者手帳など
2点で確認するもの（官公署発行のものを1点以上含む）	・官公署発行のもの 健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳 ・その他のもの 預金通帳、社員証、学生証など