

## 旧氏等記載請求書

軽井沢町長 様

次のとおり、旧氏及び旧氏の振り仮名の住民票への記載を求める。

令和 年 月 日

|                |      |           |                 |         |     |
|----------------|------|-----------|-----------------|---------|-----|
| 記載を求める旧氏の振り仮名  |      |           |                 |         |     |
| 記載を求める旧氏       |      |           |                 |         |     |
| 住 民 票<br>コ 一 ド |      | 生年月日<br>※ | 年      月      日 | 性別<br>※ | 男・女 |
| 氏 名            | (自署) |           |                 |         |     |
| 住 所            |      |           |                 |         |     |
| 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。

代理人又は使者による請求の場合は以下に記入してください。

|       |      |
|-------|------|
| 氏 名   | (自署) |
| 住 所   |      |
| 連 絡 先 |      |

注) 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。

## 申出者確認欄

マイナンバーカード・免許証・旅券・在留カード・資格確認書  
 年金手帳・福祉医療受給者証・介護保険証・その他( )