

旧氏等削除請求書

軽井沢町長 様

次のとおり、住民票に記載されている旧氏及び旧氏の振り仮名の削除を求める。

令和 年 月 日

削除を求める旧氏の振り仮名					
削除を求める旧氏					
住 民 票 コ 一 ド		生年月日 ※	年 月 日	性別 ※	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	

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()