

通称削除申出書

大館市長様

次のとおり、住民票に記載されている通称の削除を求めます。

平成 年 月 日

削除を求める通称					
住民票 コード		生年月日 ※	年 月 日	性別 ※	男・女
氏名	(自署または記名押印)				
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。

住民基本台帳カードの表面記載事項の変更について届け出る場合は、 をしてください。

通称の削除 <input type="checkbox"/>

代理人または使用者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	
連絡先	