

名の振り仮名の届

令和 〇 年 〇 月 〇 日 届出

在スイス日本国大使 殿

受 理 令 和 年 月 日

第

号

公 館 印

書類調査

戸籍記載

記載調査

附 票

住 民 票

通 知

戸籍に名の振り
仮名を記録する
人 の 氏 名

(フリガナ)

ガイム

アメリカサクラ

氏

名

平成 3 年 3 月 19 日生

外務

アメリカ桜

住 所

スイス連邦ベルン州ベルン市エンゲ通り 5 3 番地

本 籍

東京都千代田区霞が関二丁目 2

番地
番

筆頭者
の氏名

外務 絹子

名の振り仮名
(カタカナ)

アメリカサクラ

そ
の
他

届 出 人 署 名
(※押印は任意)

印

届 出 人

(名の振り仮名の届をする人が十五歳未満のときに書いてください。届出人となる未成年後見人が3人以上のときは、ここに書くことができない未成年後見人について、その他欄又は別紙(届出人全員が別紙の余白部分に署名してください。署名欄に押印をしている場合は、余白部分への押印でも差し支えありません。)に書いてください。)

資

格

親権者(□父 □養父) □未成年後見人

親権者(□母 □養母) □未成年後見人

住

所

スイス連邦ベルン州ベルン市

エンゲ通り 5 3 番地

本

籍

東京都千代田区霞が関

番地
番

筆頭者
の氏名

二丁目 2 番地

筆頭者
の氏名

外務 絹子

署

名
(※押印は任意)

印

外務 絹子

印

生 年 月 日

年 月 日

昭和 52 年 8 月 17 日

記入の注意

筆頭者の氏名欄には、戸籍のはじめに記載されている人の氏名を書いてください。

(届出人の連絡先及び電話番号

consularsection@br.mofa.go.jp 031-300-2222

)