

国籍喪失届

令和 年 月 日届出

在スイス日本国大使 殿

受理 令和 年 月 日

第 号

通知(送付) 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 | |
|------|------|------|-----|-----|-----|--|

| | |
|---------------------------|---|
| (フリガナ) 国籍を喪失した 人の氏名 | 氏 名 年 月 日生 |
| 住 所 | |
| 本 籍 | 番地 番 筆頭者 の氏名 |
| 喪失の年月日 | 年 月 日 |
| 喪失の原因 | <input type="checkbox"/> 志望により新たに()国の国籍を取得した <input type="checkbox"/> ()国の国籍をも有しているため離脱した <input type="checkbox"/> ()国の国籍を選択した <input type="checkbox"/> 国籍選択の催告を受けて選択をしなかった <input type="checkbox"/> 国籍喪失の宣告を受けた |
| その他 | |
| 届出人署名 (※押印は任意) | 印 |

| | | |
|---|---------|------------|
| 届 出 人 (国籍を喪失した人以外の人が届け出るときに書いてください) | | |
| <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他() | | |
| 住 所 | | |
| 本 籍 | 番地 番 | 筆頭者 の氏名 |
| 署 名 (※押印は任意) | 印 | 年 月 日生 |

記入の注意 国籍を喪失した人の氏名欄には、戸籍上の氏名を書いてください。
届出人署名欄に外国人としての氏名を書いたときは、戸籍上の氏名をカッコ書きで記載してください。

届出人の電話番号:
メールアドレス: