

本人が15歳未満（15歳以上18歳未満の場合も可）

記入見本

本籍地から届いた振り仮名（名）の通知に誤りがある場合に届出をしてください。

名の振り仮名の届

令和 7 年 7 月 7 日 届出

山形県北村山郡大石田町 長 殿

受 理	令 和	年	月	日			
第				号			
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) オオイシダ 氏 大石田	名 空	令和 5 年 5 月 5 日生
住 所 (住民登録をして いるところ)	山形県北村山郡大石田町緑町 7 7 7 番地		
本 籍	山形県北村山郡大石田町緑町 5 5 5		番地 番
	筆頭者の氏名 大石田 虹太		
名の振り仮名 (カタカナ)	ソラ		
そ の 他	<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; display: inline-block;">正しい振り仮名をカタカナで記入。</div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;">15歳未満の場合は法定代理人（親権者又は未成年後見人が届出人となりますので、下の届出人欄に記入します。法定代理人が複数人いる場合でも、そのうちの1人からの記入で提出可能です。</div>		
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 (<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 養父) <input type="checkbox"/> 未成年後見人	親権者 (<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 養母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人
住 所	山形県北村山郡大石田町緑町 7 7 7 番地	
本 籍	山形県北村山郡大石田町緑町 5 5 5	
	番地 番 筆頭者の氏名 大石田 虹太	番地 筆頭者の氏名
署 名 (※押印は任意)	大石田 虹太	印
生 年 月 日	昭和 5 0 年 5 月 5 日	年 月 日

記入の注意

筆頭者の氏名欄に

入れている人の氏名を書いてください。

届出人電話番号： 090-9999-9999

日中連絡できる を必ず記入