

旧氏削除請求書

甲佐町長 様

次のとおり、住民票に記載されている旧氏の削除を求めます。

令和 年 月 日

削除を求める旧氏			
住民票コード		生年月日※	年 月 日
		性別※	
氏名	(自署又は記名押印)		
住所	熊本県上益城郡甲佐町大字		
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	(自署又は記名押印)
住所	
連絡先	