

様式第3号（第6条関係）

京丹波町本人通知制度登録（変更・廃止）届出書

年 月 日

京丹波町長 様

届出者	住所	〒 —
	氏名	フリガナ 印
	連絡先	電話 — —
届出者の区分	1 本人等（本人・同一世帯・同一戸籍） 2 法定代理人（親権者・後見人） 3 代理人	

京丹波町住民票の写し等の第三者交付に係る本人通知制度に関する要綱第6条第1項の規定に基づき、登録の（変更・廃止）を次のとおり届け出ます。

登録者の氏名 （代表者署名欄）	<input type="checkbox"/> 届出者と同じ フリガナ	生年月日	年 月 日
		性別	男・女
登録の内容を変更する項目 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 戸籍の表示 <input type="checkbox"/> 連絡先			
変更前		登録 廃止	<input type="checkbox"/> 廃止
変更後			

下の内容で、私は、登録の（変更・廃止）の届出を代表者に委任します。

また、代表者と届出者が異なる場合は、本届出について代表者が届出者に委任することを承諾します。（代表者は同一世帯又は同一戸籍の者です。）

署名欄	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
			性別	男・女
	登録の内容を変更する項目 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 戸籍の表示 <input type="checkbox"/> 連絡先			
	変更前	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ		登録 廃止
変更後	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ			
署名欄	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
			性別	男・女
	登録の内容を変更する項目 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 戸籍の表示 <input type="checkbox"/> 連絡先			
	変更前	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ		登録 廃止
変更後	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ			
署名欄	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
			性別	男・女
	登録の内容を変更する項目 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 戸籍の表示 <input type="checkbox"/> 連絡先			
	変更前	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ		登録 廃止
変更後	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ			
署名欄	氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
			性別	男・女
	登録の内容を変更する項目 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 戸籍の表示 <input type="checkbox"/> 連絡先			
	変更前	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ		登録 廃止
変更後	<input type="checkbox"/> 代表者と同じ			

備考

- 1 各欄に必要事項を記入し、該当するものに○印をつけてください。
- 2 次の書類を提示し、又は提出してください。
 - (1) あなたが本人であることを証明する書類（個人番号カード、旅券、運転免許証等）
 - (2) あなたが法定代理人であるときは、併せてその資格を証明する書類（戸籍謄本等）
 - (3) あなたがこの申請に係る代理人であるときは、併せてその旨を証明する書類（委任状等）

※以下の欄には、記入をしないでください。

本人確認等 書類等	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 戸籍謄本等 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 委任状	受 付		
		処理	住基	
変 更 日	年 月 日		戸籍	
抹 消 日	年 月 日	名簿番号		