

15歳未満の方は法定代理人が届出してください。

名の振り仮名の変更届の記入例

午前・午後 時 分受領

名の振り仮名の変更届

(令和5年改正法附則第12条)

届出当日の日付を書いてください。

令和 8 年 8 月 8 日届出

愛知県豊田市長 殿

受理	令和	年	月	日	補記	有・無
第						
通知	令和	年	月	日		
送付	第					
書類調査	戸籍記載	記載調査	附票	住民票	通知	

(1)	(変更前のフリガナ) 名の振り仮名を 変更する人の 氏名	トヨタ 氏	シヨウコ 名	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和
(2)	住所	豊田	祥子	30年 6月 17日生
(3)	本籍	愛知県豊田市西町3丁目60 (マンション名等)	愛知県豊田市西町3丁目60 (マンション名等)	番地 番 号
(4)	名の振り仮名 (カタカナ)	変更前 シヨウコ	変更後 シヨウコ	
その他	振り仮名をカタカナで 記入してください			
届出人署名 (※押印は任意)		印		

い書消
かえる
かない
ポ
でく
ださ
ん
で

届出人			
(名の振り仮名の届をする人が15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 checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 養母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人	
住所	<input checked="" type="checkbox"/> (2)に同じ (マンション名等)	<input checked="" type="checkbox"/> (2)に同じ (マンション名等)	
籍	<input checked="" type="checkbox"/> (3)に同じ	<input checked="" type="checkbox"/> (3)に同じ	
署名 (※押印は任意)	番地 筆頭者 番 の氏名 豊田 吾郎 印	番地 筆頭者 番 の氏名 豊田 秋子 印	
生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 60年 12月 12日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 60年 9月 30日	

確認済

住所地

自署で署名してください。
なお、押印は任意です。

◎ 署名は必ず本人が自署

連絡先を記入してください

連絡先 電話 090 (1234) 5678

自宅・勤務先 [] (携帯)

日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

名の振り仮名の変更届の記入例

18歳以上の方は本人が届出してください。

※15歳以上18歳未満の方は本人又は法定代理人から届出ができます。

午前・午後 時 分受領

名の振り仮名の変更届

(令和5年改正法附則第12条)

届出当日の日付を書いてください。

令和 8 年 8 月 8 日届出

愛知県豊田市長 殿

受理 令和 年 月 日 第 号	補記 有・無				
通知 令和 年 月 日 送付 第 号					
書類調査	戸籍記載	記載調査	附 票	住民票	通知

(1) (変更前のフリガナ) 名の振り仮名を 変更する人の 氏 名	トヨタ 氏	イチロウ 名	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和
	豊田	一郎	11年 4月 6日生
(2) 住 所	愛知県豊田市西町3丁目60		番地 番 号
(3) 本 籍	愛知県豊田市西町3丁目60		番地 番
(4) 名の振り仮名 (カタカナ)	変更前 イチロウ	変更後 カズロウ	
その他	振り仮名をカタカナで記入してください		
届出人署名 (※押印は任意)	豊田 一郎		印

い書消
かえ
なる
ボー
ル
だ
さ
で

自署で署名してください。
なお、押印は任意です。

届 出 人

(名の振り仮名の変更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 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	<input type="checkbox"/> (2)に同じ (マンション名等)	<input type="checkbox"/> (2)に同じ (マンション名等)
本 籍	<input type="checkbox"/> (3)に同じ	<input type="checkbox"/> (3)に同じ
署 名 (※押印は任意)	番地 番 筆頭者の氏名	番地 番 筆頭者の氏名
生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日

確認済

- 住所地
 本籍地

連絡先を記入してください

電話 090 (1234) 5678

連絡先 自宅・勤務先 [] 携帯

日中連絡が取れる電話番号を記入してください。