

国籍喪失届

(窓口での届出日、郵送の場合は記入日をご記入ください↓)
令和 4 年 5 月 1 日 届出

在サンフランシスコ日本国 ~~大使~~ 殿
総領事

受理 令和 年 月 日

第 号

送付 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

(よみかた)	すずき はなこ	
国籍を喪失した人の氏名	氏 鈴木 花子 名 (戸籍上の氏名をご記入ください)	昭和24年5月10日生 (↑和暦でご記入ください)
住 所	アメリカ合衆国カリフォルニア州サンフランシスコ市パイン通り500 世帯主の氏名 鈴木 花子 (←アメリカの住所を日本語でご記入ください)	
本 籍	東京都千代田区霞ヶ関一丁目1 筆頭者の氏名 鈴木 花子 (←戸籍謄本等どおり正確な本籍地と筆頭者をご記入ください)	番地 番
喪失の年月日	(和暦でご記入ください→) 平成28年 12 月 10 日	
喪失の原因	<input checked="" type="checkbox"/> 志望により新たに(アメリカ合衆)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	(↓帰化証明書と戸籍上の氏名が異なる場合、ご記入ください) 帰化証明書の氏名はアメリカ生活上使用しているもので、戸籍上の氏名と異なるが同一人物である。	
届出人署名 (※押印は任意)	(戸籍上の氏名をご記入ください→) 鈴木花子	印 (←印は任意です)

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。

(届出人の連絡先及び電話番号)

住 所 : 500 Pine Street, San Francisco, CA 95000
電話番号 : 415-333-3333
E-mail : suzukihanako@gmail.com