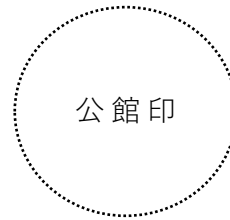


国籍喪失届

令和 年 月 日届出

在デュッセルドルフ日本国 ~~大使~~ 殿
総領事

受理 令和 年 月 日 第 号					
通知(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



(フリガナ) 国籍を喪失した 人の氏名	氏 名	年 月 日生
住 所	ドイツ連邦共和国ノルトライン・ヴェストファーレン州 番地	
本 籍	番地 番 筆頭者 の氏名	
喪失の年月日	年 月 日	
喪失の原因	<input type="checkbox"/> 志望により新たに()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		
届出人署名 (※押印は任意)	印	

届 出 人 (国籍を喪失した人以外の方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	ドイツ連邦共和国ノルトライン・ヴェストファーレン州 番地	
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 + (0))