

午前

午後

時

分

認 知 届

令和 年 月 日 届出

大 阪 府 守 口 市 長 殿

受理 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) 氏 名 生 年 月 日	認 知 さ れ る 子			認 知 す る 父		
	氏 名		父母との続柄	氏 名		
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
	平成・令和 年 月 日			昭和・平成 年 月 日		
住 所 (住民登録をしているところ)						
本 籍 (外国人のときは 国籍だけを書いてください)						
	番地 番			番地 番		
	筆頭者の氏名			筆頭者の氏名		
認知の種別	<input type="checkbox"/> 任意認知			<input type="checkbox"/> 審判 令和 年 月 日確定		
				<input type="checkbox"/> 判決 令和 年 月 日確定		
	<input type="checkbox"/> 遺言認知(遺言執行者 令和 年 月 日就職)					
子 の 母	氏名			昭和・平成 年 月 日生		
	本籍			番地 番		
	筆頭者の氏名					
その他	<input type="checkbox"/> 未成年の子を認知する <input type="checkbox"/> 成年の子を認知する <input type="checkbox"/> 死亡した子を認知する <input type="checkbox"/> 胎児を認知する					
届 出 人	<input type="checkbox"/> 父 <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	昭和 平成 年 月 日生		

本人確認
<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 個 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 無 ()
不受理
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
通知
<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

連絡先 (- -) 自宅・携帯・その他