

# 国籍選択届

令和 年 月 日 届出

在シンガポール日本国大使館  
~~総領事~~

受理 令和 年 月 日  
第 号

公館印

|                       |                       |  |                    |
|-----------------------|-----------------------|--|--------------------|
| (フリガナ)<br>国籍選択をする人の氏名 | 氏 名                   |  | 昭和 平成 令和<br>年 月 日生 |
| 住 所                   | シンガポール共和国             |  |                    |
| 本 籍                   | 番地 番<br>筆頭者の氏名        |  |                    |
| 現に有する外国の国籍            |                       |  |                    |
| 国籍選択宣言                | 日本の国籍を選択し、外国の国籍を放棄します |  |                    |
| その他                   |                       |  |                    |
| 届出人署名<br>(※押印は任意)     | 印                     |  |                    |

| 届 出 人                                                                                                                                                    |                     |  |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--|---------------------|
| (国籍選択宣言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(□父 □養父) □未成年後見人 |  | 親権者(□母 □養母) □未成年後見人 |
| 住 所                                                                                                                                                      | シンガポール共和国           |  | シンガポール共和国           |
| 本 籍                                                                                                                                                      | 番地 番<br>筆頭者の氏名      |  | 番地 番<br>筆頭者の氏名      |
| 署 名<br>(※押印は任意)                                                                                                                                          | 印                   |  | 印                   |
| 生 年 月 日                                                                                                                                                  | 年 月 日               |  | 年 月 日               |

(届出人の連絡先及び電話番号 )

Mobile:

E-mail: