

婚姻届

令和 年 月 日届出

千葉県鴨川市長 殿

受理 令和 年 月 日	発送 令和 年 月 日					
第 号						
送付 令和 年 月 日	長 印					
第 号						
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票	附 票	住民票	通知

記入の注意

鉛筆や消えやすいインキで書かないでください。
 この届は、あらかじめ用意して、結婚式をあげる日または同居を始める日に出すようにしてください。その日が日曜日や祝日も届けることができます。(この場合、宿直等で取り扱うので、前日までに、戸籍担当係で下調べをしておいてください。)
 届書は、1通でさしつかえありません。
 この届書を本籍地でない役場に出すときは、戸籍謄本または戸籍全部事項証明書が必要ですから、あらかじめ用意してください。

	夫 になる 人	妻 になる 人
(よみかた)	氏 名	氏 名
(1) 氏 名	氏 名	氏 名
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
(2) 住 所	番地 番 号	番地 番 号
(住民登録をして いるところ)	番地 番 号	番地 番 号
(よみかた)	世帯主 の氏名	世帯主 の氏名
(3) 本 籍	番地 番 号	番地 番 号
(外国人のときは 国籍だけを 書いてください)	筆頭者 の氏名	筆頭者 の氏名
父 母 の 氏 名 父 母 と の 続 き 柄 他 の 養 父 母 は そ の 他 の 欄 に 書 いて ください	父 続 き 柄 母 男	父 続 き 柄 母 女
(4) 婚姻後の夫婦の 氏・新しい本籍	<input type="checkbox"/> 夫の氏 新本籍(左の□の氏の人が入すには戸籍の筆頭者となっているときは書かないでください) <input type="checkbox"/> 妻の氏 番地 番	
(5) 同居を始めた とき	年 月 (結婚式をあげたとき、または、同居を始め) たときのうち早いほうを書いてください	
(6) 初婚・再婚の別	夫 <input type="checkbox"/> 初婚 再婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 年 月 日 妻 <input type="checkbox"/> 初婚 再婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 年 月 日	
(7) 同居を始める 前の夫妻のそれ ぞれの世帯と おもな仕事と	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 1. 農業だけまたは農業とその他の仕事を持っている世帯 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 2. 自由業・商工業・サービス業等を個人で経営している世帯 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 3. 企業・個人商店等(官公庁は除く)の常用勤労者世帯で勤め先の従業員数が1人から99人までの世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は3) <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 4. 3にあてはまらない常用勤労者世帯及び会社団体の役員の世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 5. 1から4にあてはまらないその他の仕事をしている者のいる世帯 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 6. 仕事をしている者のいない世帯 <small>(国勢調査の年... 年...の4月1日から翌年3月31日までに届出をするときだけ書いてください)</small>	
(8) 夫 妻 の 職 業	夫の職業	妻の職業
そ の 他		
届 出 人 署 名 (※押印は任意)	夫 印	妻 印

証 人		
署 名 (※押印は任意)	印	印
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日
住 所	番地 番 号	番地 番 号
本 籍	番地 番 号	番地 番 号

- 「筆頭者の氏名」には、戸籍のはじめに記載されている人の氏名を書いてください。
- 父母がいま婚姻しているときは、母の氏は書かないで、名だけ書いてください。
- □には、あてはまるものに□のようにしるしをつけてください。
外国人と婚姻する人が、まだ戸籍の筆頭者となっていない場合には、新しい戸籍がつけられますので、希望する本籍を書いてください。
- 再婚のときは、直前の婚姻について書いてください。
- 届け出られた事項は、人口動態調査(統計法に基づく基幹統計調査、厚生労働省所管)にも用いられます。
- ◎署名は必ず本人が自署してください。
◎印は各自別々の印を押してください。
◎届出人の印をご持参ください。

年 月 日	午前 午後	時 分	受領
<input type="checkbox"/> 夫	<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 住	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無
<input type="checkbox"/> 妻	<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 住	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無
不受理	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
通知			
使 者	<input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> 旅 <input type="checkbox"/> 住	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無
送付	年 月 日		

住所を定めた年月日	連絡先	電話 ()
夫 年 月 日	自宅・勤務先 []	携帯
妻 年 月 日		

