

## 認 知 届

令和〇年〇月〇日届出

在パース日本国総領事 殿

受理 令和 年 月 日

第 号

公館印

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	認 知 さ れ る 子		認 知 す る 父	
	氏 名 胎 児	父母との 続 き 柄 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	ニホン タロウ 氏 名 日 本 太 郎	平成〇〇 年 〇 月 〇 日
生 年 月 日	令和 年 月 日			
住 所	オーストラリア連邦 西オーストラリア州 市・郡・町 区	オーストラリア連邦 西オーストラリア州 パース 市 ウエストパース 区 コリンストリート111番2号		
本 籍		東京都千代田区霞が関 番地 番 2丁目2番		
〔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	日本 太郎	
認 知 の 種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 任意認知 <input type="checkbox"/> 遺言認知 (遺言執行者 年 月 日就職)	<input type="checkbox"/> 審判 <input type="checkbox"/> 判決 年 月 日確定 年 月 日確定		
子 の 母	氏 名 ラスト ファーストミドル 19〇〇 年 〇 月 〇 日生	本 籍 オーストラリア 番地 番		
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 checked="" type="checkbox"/> 胎児を認知する この届出を承諾する。 母 ラスト ファーストミドル 			
届 出 人	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> その他( )	住 所 オーストラリア連邦西オーストラリア州 パース 市 ウエストパース 区 コリンストリート111番2号	本 籍 東京都千代田区霞が関2丁目2番	筆頭者 の氏名 日本 太郎
	署 名 (※押印は任意)	日本 太郎	印	平成〇〇 年 〇 月 〇 日生

(届出人の連絡先及び電話番号)

04〇〇-〇〇〇-〇〇〇