

代表者は、世帯主で  
なくとも構いません。

登録内容を、変更・廃止する場  
合が同一の方について、まとめ  
ます。

## 記入例

(利用者情報  
変更の場合)

届出(四層)

2026

年

3

月

1

日

届出代表者氏名：

御所 太郎

届出代表者登録番号： DE 00001

①世帯の住所または電話番号の変更  無し → ②へ  
 有り → 以下の太線の枠内に、変更後の内容を記入

変更後 の内 容 で記 入	郵便番号	郵便番号	電話番号	電話番号
	住所	いずれかの□に <input checked="" type="checkbox"/> してください。		

②登録済の利用者情報を変更する場合は、以下の記載は不要です。登録済の利用者全員の住所・電話番号を上記①の内容に変更いたします。

有り → 以  
下に  
性  
変  
更  
す  
る  
事  
件  
を  
記  
入  
す  
れ  
ば  
よ  
う  
に  
な  
る  
こ  
と  
だ  
。

更・廃止する利用者情報を記入する場合  
□に を記入して下さい。  
**(例)携帯電話番号変更**  
**→変更後の番号を記載。**

## 【利用者情報】

	氏名・ふりがな・生年月日	性別	携帯電話番号 (緊急時等連絡用)	知つておいてもらいたい事項	運転免許 自主返納	御所市処理欄 (登録番号) (宛名番号)
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな <b>ごせ はなこ</b>	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<b>090-</b> <b>○○○○-</b> <b>△△△△</b>		<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名 <b>御所 花子</b>				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 変更	ふりがな	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			<input type="checkbox"/> 該当する (※)	
<input type="checkbox"/> 廃止	氏名				<input type="checkbox"/> 該当する (※)	

(※) 65歳未満の方は申込時に運転免許証を返納したことがわかるもの（運転経歴証明書、またはマイナ経歴証明書）の提示または提出が必要です。

●この届出書は利用者登録申込時に承諾のあった事項以外の目的で使用いたしません。

御所市 処理欄	登録確認	年 月 日	世帯番号	
	台帳入力	年 月 日		

変