

## 国籍喪失 申告書

※暗い欄は記入せず、[ ]には該当する項目にVを入れて下さい。

受付番号	受付日	受付者	確認者	処理期間 6ヶ月
申告人	氏名(ハンゲル) (漢字)		性別 [ ] 男 [ ] 女	写真  3.5cm × 4.5cm  (脱帽の上半身で 背景がない 6ヶ月内に撮影したもの)
	氏名(外国名)		生年月日	
	外国の国籍		出生地	
	電話番号		電子郵便(E-mail)	
	住所			
	登録基準地			

大韓民国 国籍喪失日	年	月	日
---------------	---	---	---

国籍喪失 事由	外国の国籍取得	国籍名 取得原因 [ ] 帰化 [ ] 婚姻 [ ] 養子 [ ] 認知 [ ] その他( )	取得日
	大韓民国の国籍取得後 期間内外国国籍未放棄	大韓民国の国籍取得日	
	国籍選択命令の不履行	大韓民国の国籍取得原因 [ ] 帰化 [ ] 国籍回復 [ ] その他( )	
	国籍喪失の決定	国籍選択命令の命令日	年 月 日
		国籍選択命令の事由	
	国籍選択の不履行	大韓民国国籍の取得日	年 月 日
外国国籍の取得日		年 月 日	

代理人	関係	氏名	生年月日	性別	住所(電話番号)

「国籍法 実行令」第20条に従い国籍喪失申告書を提出致します。

年 月 日

申告人  
(代理人)

(署名又印)

法務部長官 殿

添付書類	1. 家族関係記録事項に関する証明書 2. 国籍喪失の原因及び年月日を証明する書類(外国国籍を取得された場合にはその国籍を取得した原因及び年月日を証明する書類)と外国旅券の写し 3. 法定代理人、配偶者又は四親以内の親族が代わりに申告する場合にはその関係を証明する書類	手数料 無し
------	--	-----------

### 処理の手順

