

# 住民異動届

※届出人の本人確認のため、マイナンバーカード・運転免許証等の公的機関の発行した写真付き証明の写しを添付してください。

御宿町長 へ

太線の中をはっきりと記入してください。

異動日	令和 年 月 日	届出日	令和 年 月 日
旧住所	番地	いままでの世帯主	
	方書 (アパ・ト名等)		
新住所	番地	これからの世帯主	
	方書 (アパ・ト名等)		
本籍	番地	戸籍の筆頭者氏名	
異動する人	フリガナ氏名	生年月日	性別 続柄
	①	明・大・昭・平・令	男・女
	②	明・大・昭・平・令	男・女
	③	明・大・昭・平・令	男・女
	④	明・大・昭・平・令	男・女
	⑤	明・大・昭・平・令	男・女

担当処理日	令和 年 月 日	受付者
-------	----------	-----

届出人	印	1. 本人 2. その他	世帯識別	-
	電話 ( )	[ ]	国保番号	
異動事由	<input type="checkbox"/> 1 全部 <input type="checkbox"/> 2 一部 付記転出及び郵送による転出届専用			

新たな世帯主	電算処理
--------	------

**【付記転出をご希望の方(マイナンバーカードをお持ちの方を含む家族の転出)】**  
 マイナンバーカードの写しを添付してください。なお、転出証明書を交付されませんので、手続き完了の確認を旧住所市町村へお問い合わせください。  
 ※マイナンバーカードが有効状態でないと新しい市区町村で転入手続きができませんのでご注意ください。

**【郵送転出をご希望の方】**  
 転出証明書が交付されますので、返信用封筒に返信先を記入し、切手を貼付して同封してください。

※住所を異動してから14日以内に届出されなかった場合は、通常の転出届の扱いとなりますのでご連絡ください。後日、転出証明書に準ずる証明書を郵送いたします。

【送付の際にお返しいただくもの(該当がある場合)】 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証 <input type="checkbox"/> 国民健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証  その他、介護の認定を受けている方などは、別途担当課で手続きしてください。	受付印欄    
--	----------------------