

住 民 異 動 届 (郵 送 用)

吉見町長 あて

※太わくの内だけ黒のボールペンで力を入れてはつきり記入して下さい。

届出の日	令 . .	異動事由	郵送による転出届					全世帯一部	行政区	新			
異動の日	令 . .		旧										
住所	新				世帯主				届出人	氏名 ※目署してください。			
	旧				世帯主					連絡先 ()			
氏名 (フリガナ)			生年月日	性別	世帯主との続柄	個人番号カード	住基カード	国保	年金	基礎年金番号	後期	介護	印鑑
1			大・昭・平・令・西暦	男		有	有	有	有		有	有	有
	外国人通称:		. .	女		無	無	無	無		無	無	無
2			大・昭・平・令・西暦	男		有	有	有	有		有	有	有
	外国人通称:		. .	女		無	無	無	無		無	無	無
3			大・昭・平・令・西暦	男		有	有	有	有		有	有	有
	外国人通称:		. .	女		無	無	無	無		無	無	無
4			大・昭・平・令・西暦	男		有	有	有	有		有	有	有
	外国人通称:		. .	女		無	無	無	無		無	無	無
					<input type="checkbox"/> 住基カード・マイナンバーカードを利用した特例での転出を希望する						児童手当	有	無
確認資料 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()													
処理	受付番号	基本台帳	附票	本籍地通知	前住所通知	市町村通知							