

(あて先) 長 郵 送 に よ る 転 出 届

※ 代理人の場合は委任状を添付してください。
 ※ 受付日(届出日)は郵便が福島市に届いた日になります
 ※ 届出人本人による署名の場合、押印は必要ありません。

新住所への異動日	令和 年 月 日	受付日(届出日)	令和 年 月 日	国保 番号	
----------	----------	----------	----------	----------	--

※太枠の中をご記入ください。

新住所	都府 道県	世帯主	届 出 人	区分	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人 (本人との関係)	
	方書(アパート名等)			氏名		
	旧住所			都府 道県	世帯主	住所
本籍	都府 道県	筆頭者	連絡先	自宅・携帯	勤務先	
	方書(アパート名等)					

	フリガナ	生年月日	性別	続柄	勤務先(職業)・学校名	住基 カード	個人 カード	介保		国保		年金		後期	
	氏名							番号	種別	資格	退職	番号	種別		
1		明大昭平令	男			有	有		有	1	有	本		1 3	有
		・	女			無	無		無	2	無	扶		任厚	無
2		明大昭平令	男			有	有		有	1	有	本		1 3	有
		・	女			無	無		無	2	無	扶		任厚	無
3		明大昭平令	男			有	有		有	1	有	本		1 3	有
		・	女			無	無		無	2	無	扶		任厚	無
4		明大昭平令	男			有	有		有	1	有	本		1 3	有
		・	女			無	無		無	2	無	扶		任厚	無
5		明大昭平令	男			有	有		有	1	有	本		1 3	有
		・	女			無	無		無	2	無	扶		任厚	無

世帯主の転出による旧世帯の続柄修正		備考	■本人確認 <input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 住カ <input type="checkbox"/> 運免 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 身手 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 年手 <input type="checkbox"/> 年証 <input type="checkbox"/> ()							
氏名	続柄		■添付書類 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 申出書 <input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> 受理証明書 <input type="checkbox"/> ()							
			受付	審査	住記	審査	入力	照合	修正	却下

切手を貼って届出人の宛名を記入した【返信用の封筒】と、【届出人の本人確認書類】のコピーを同封してください。