転出届（郵送専用）

＿＿＿＿＿＿＿＿長 宛

令和　　年　　月　　日

申請者	住所	電話番号 （昼間連絡のつくところ）
	氏名	

■転 出 日 :令和　　年　　月　　日

■これからの住所 :＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

これからの世帯主 :＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

■いままでの住所 :＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

いままでの世帯主 :＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

■異動者の氏名等

No.	フリガナ 氏　名	生年月日	性 別	保険証の種類
例	ヤマト タロウ 山都 太郎	明・大・(昭)・平・令 10年 10月 10日	(男)・女	(国民健康保険)・社会保険
1		明・大・昭・平・令 年　月　日	男 ・ 女	国民健康保険・社会保険
2		明・大・昭・平・令 年　月　日	男 ・ 女	国民健康保険・社会保険
3		明・大・昭・平・令 年　月　日	男 ・ 女	国民健康保険・社会保険
4		明・大・昭・平・令 年　月　日	男 ・ 女	国民健康保険・社会保険
5		明・大・昭・平・令 年　月　日	男 ・ 女	国民健康保険・社会保険

■転出証明書の発行希望 （マイナンバーカードによる特例転出をされる方のみ記入してください。）

□ 転出証明書の発行を希望する （希望する場合はチェック☑を付けてください。）

（理由:　　）

■同封していただくもの

①この申請書

②本人確認書類の写し （特例転出の場合はマイナンバーカードの写し[顔写真の表面のみ]）

③返信用封筒 （転出証明書を郵送します。110円切手を貼付（速達の場合410円）し、宛先を記入してください。）

※お願い

〇転入の届出期間は、新しい住所地に住み始めてから14日以内です。郵送で転出証明書を申請される場合は、送付先役所の処理日数及び、配達日数が必要です。余裕を持たれて請求してください。

〇資格確認書をお持ちの方は一緒にご送付下さい。

〇その他ご不明な点は、送付先の市区町村へお問い合わせ下さい。