

【郵送による転出証明書交付申請書】

市区町村長 様

令和 年 月 日

※この申請書は現在、住民登録している市区町村に申請してください。

届出人 氏名	Ⓜ	昼間の連絡先 TEL () -
異動年月日 (新住所に住み始める予定日又は住み始めた日)		令和 年 月 日

旧住所 (現在の住民登録地)		旧世帯主	
新住所		新世帯主	
本籍		筆頭者	
ふりがな 異動する人の氏名		生年月日	性別
1		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
2		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
3		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
4		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
5		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
6		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
7		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女
8		明治・大正・昭和・平成・令和・西暦 年 月 日	男・女

個人番号カード又は住民基本台帳カードをお持ちの方

特例での転出 【希望する ・ 希望しない】

※特例の転出を希望する場合、新しい住所に住み始めた日から14日以内に上記カードを転入先の市区町村にお持ちいただき転入手続きができます。(暗証番号が必要になります。) 紙の転出証明書は交付されませんので返信用封筒も不要です。 特例転出を希望しない場合は、紙の転出証明書を郵送で交付します。

★申請の際に同封するもの

1. 交付申請書 (この用紙)
2. 返信用封筒 (宛名、宛先を記入し切手を貼ったもの)
3. 請求者を確認できるもの (コピーを同封してください) (運転免許証の写し 等 写真貼付された官公署が発行したもの)
4. 国民健康保険証 (加入者)、後期高齢者医療保険証 (加入者)
5. 介護保険証 (発行を受けている方)
6. 福祉医療費受給資格者証 (福祉医療受給者)

※転出証明書の交付手数料は無料です。転出証明書の再交付 (転出証明書に準ずる証明書) については手数料がかかる場合がありますので申請先の市区町村にお問い合わせください。

※そのほか不明な点がございましたら、現在住民登録している市区町村にお問い合わせください。