

# 住民異動届 (転出郵便申請用)

☆本人確認書類（免許証等の顔写真つき身分証明書）のコピーを添付してください。

あなたの氏名				転出日 (引越の日)	年 月 日	届出日	年 月 日
連絡先電話番号				転出者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 世帯主	
加東市の住所		加 東 市		加東市での世帯主			
新 住 所 ※方書まで記入してください				転出先での世帯主			
転出される方		氏 名	生 年 月 日	性 別	個人番号 カード	職 員 処 理 欄  申請者の本人確認書類 (1～5以外は2点確認) 1. 運転免許証 2. パスポート 3. 住基カード (写真付) 4. 個人番号カード 5. 官公署発行の顔写真貼付の身分証明書 6. 健康保険証 7. 介護保険証 8. 年金手帳、証書 9. 住基カード (写真無し) 10. その他 ( )	
	1		. .	男 女	有・無 <small>記載事項変更・返納</small>		
	2		. .	男 女	有・無 <small>記載事項変更・返納</small>		
	3		. .	男 女	有・無 <small>記載事項変更・返納</small>		
	4		. .	男 女	有・無 <small>記載事項変更・返納</small>		
	5		. .	男 女	有・無 <small>記載事項変更・返納</small>		

【注意事項】 国民健康保険、介護保険、税関係、各種医療受給者証等で別途担当課から連絡をさせていただく場合があります。

この申請書と身分証明書の写しと返信用の封筒(84円切手を貼付し、返信先の住所を記載したもの)を送付してください。

**【宛先】 〒673-1493**  
**加東市社50番地**  
**加東市役所 市民課 Tel:0795-43-0390**

処 理 欄	入 力	確 認	