

郵送による転出届書

記入日 年 月 日

厚木市長あて

※太枠内を黒のボールペンで記入してください。

届出人	住所	電話	※昼間連絡可能な電話番号を記入してください。
	フリガナ		住所を異動される方とのご関係
	氏名	印	本人・その他 () 代理人 () ※要委任状 ※自署の場合は押印不要です。

★届出人の身分証明書(運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、健康保険の資格確認書等)のコピーを同封してください。

★切手を貼った返信用封筒(宛名を記入したもの)を同封してください。

★ご不明な点等ありましたら、厚木市役所市民課までお問い合わせください。

厚木市役所市民課 TEL:046-225-2110(直通)

異動した日 又は予定日	年 月 日
----------------	-------

新住所		新世帯主	
旧住所	厚木市	旧世帯主	

異動する人(引越しする人)の全員の氏名を入力してください。

No.	氏名	生年月日	性別	続柄	年金			介護			国民健康保険		
					有	無	有	無	有	無	有	無	
1		明大昭平令	男 ・ 年 月 日 女	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> その他 ()	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	1 後日手続 2 国保窓口					
2		明大昭平令	男 ・ 年 月 日 女	<input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無						
3		明大昭平令	男 ・ 年 月 日 女	<input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無						
4		明大昭平令	男 ・ 年 月 日 女	<input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	本確書類	本人・世帯員・その他	免マイ住	学生(公・私)		
5		明大昭平令	男 ・ 年 月 日 女	<input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	免 パス 保障	マイ 特 精年	住 在 年	学生(公・私) 社員 通帳 年 キャ クル・間		
職員	<input type="checkbox"/> (仕事・家庭)の事情 <input type="checkbox"/> 転出証明書(封緘・郵送) <input type="checkbox"/> 後期高齢										受付	入力	審査
											第1	第2	