

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。 住所を異動される方とのご関係 |
| | フリガナ | | | |
| | 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、保険証等)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)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 | |

| | | |
|--------|----|------|
| (変更区分) | 転出 | 送付受理 |
| | 全部 | |
| | 一部 | |

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 | |
|-----|----|----------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------------------------------------|
| 1 | | 明大昭平令 年 月 日 | 男 ・ 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 年 月 日 | 男 ・ 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 年 月 日 | 男 ・ 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 年 月 日 | 男 ・ 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) パス在特 社員通帳診察 保障精年 キャル・聞 |
| 5 | | 明大昭平令 年 月 日 | 男 ・ 女 | <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他() | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | |

| | | | | | |
|----|---------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 職員 | <input type="checkbox"/> (仕事・家庭)の事情 | 受付 | 入力 | 審査 | |
| | <input type="checkbox"/> 転出証明書(封緘・郵送) <input type="checkbox"/> 後期高齢 | | | 第1 | 第2 |