

転出証明書郵送依頼書

令和 年 月 日申請

新住所		世帯主名			
寮・アパート名					
旧住所	岩手県胆沢郡金ケ崎町	世帯主名			
寮・アパート名					
本籍		筆頭者			
世帯主が転出される場合は、旧住所の新しい世帯主名		新世帯主名			
新しい住所に住み始めた日		令和 年 月 日 (正確に記入してください)			
転出をする人	氏名	生年月日	性別	世帯主との続柄	
	1	フリガナ	明・大・昭・平・令 ・	男・女	
	2	フリガナ	明・大・昭・平・令 ・	男・女	
	3	フリガナ	明・大・昭・平・令 ・	男・女	
	4	フリガナ	明・大・昭・平・令 ・	男・女	
	5	フリガナ	明・大・昭・平・令 ・	男・女	
同封するもの及び添付書類 (※マイナンバーカードをお持ちの場合返信用封筒は不要です。転出処理後本人に電話連絡します。) ※お持ちの方のみ同封してください。		<input type="checkbox"/> 国民健康保険証 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証 <input type="checkbox"/> 乳幼児医療受給者証			
		} 金ケ崎町で発行したもの			
届出人		住所	〒 -		
		氏名	印	転出者との関係	
		昼間の連絡先電話番号 ()	-	自宅・勤務先	
※ 必ずご記入ください。					