

住民異動届

(外国人)

平川市長殿

窓口に来た方 1.本人 2.世帯主 3.代理人()

届出人氏名

電話番号() -
 自宅 勤務先 その他

代理人住所

※代理人の場合は必ず記入してください。

届出日	令和 年 月 日	事由	A.全部	1	2	3	4	5	6	7	8	<input type="checkbox"/> 続柄変更 <input type="checkbox"/> カタカナ表記 <input type="checkbox"/> その他
	令和 年 月 日		B.一部	転入	転出	転居	世帯変更	30条の46転入	30条の47届出	(附則5条届出)		
異動日	令和 年 月 日	C.新世帯										

新住所		新世帯主名	
旧住所		旧世帯主名	

異動する人全員を記入してください	フリガナ及びカタカナ表記 (カタカナ表記は漢字圏以外)	生年月日	性別	通知カード		住基カード	(世帯主との) 続柄	国籍・地域	在留資格	保険証の種類	介護資格
	氏名			個人番号カード	有			変更	在留カード等の番号		
	西暦	年 月 日	男	有	変更	有				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	女	無	返納	無				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	男	有	変更	有				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	女	無	返納	無				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	男	有	変更	有				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	女	無	返納	無				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	男	有	変更	有				国保 後期高齢 その他	有 無
	西暦	年 月 日	女	無	返納	無				国保 後期高齢 その他	有 無

※太枠の中だけお書きください

◎窓口へ提出するもの

- | | |
|---|---|
| 1. 在留カード等
2. 印鑑登録証 (転出する登録者のみ)
3. 通知カード (交付者のみ)
4. 個人番号カード・住基カード (交付者のみ) | 5. 転出証明書 (住基カードを持たない転入者のみ)
6. 国民健康保険被保険者証 (加入者のみ)
7. 後期高齢者医療被保険者証 (加入者のみ)
8. 介護保険被保険者証 (加入者のみ) |
|---|---|

届出人の本人確認書類	受理通知
<input type="checkbox"/> 在留カード等 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (発送日:)