

転出届（郵送）

新住所	※アパート名、部屋番号もご記入ください		フリガナ		
			世帯主名		
旧住所	※アパート名、部屋番号もご記入ください		フリガナ		
			世帯主名		
引っ越した日	平成 年 月 日（正確に記入してください）				
引 つ 越 し た 人	氏 名		生年月日	性別	続柄
	1	フリガナ	明・大・昭・平	男・女	
	2	フリガナ	明・大・昭・平	男・女	
	3	フリガナ	明・大・昭・平	男・女	
	4	フリガナ	明・大・昭・平	男・女	
	5	フリガナ	明・大・昭・平	男・女	
同封するもの 及び 添付書類	※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"/> 福祉医療費受給者証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療被保険者証 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証 <input type="checkbox"/> その他の証書類（ ）				
	※立科町で発行したもの。				
	<input type="checkbox"/> 返信用切手（82円切手を封筒に貼付してください） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（あて先を表記してください。） <input type="checkbox"/> 本人確認書類のコピー（免許証、パスポート、住民基本台帳カード（写真付）など）				
請 求 者	住所	〒 _____			
	氏名				
	昼間の連絡先電話番号				

※届出できる人は本人または世帯主の方です。