

## 郵便による転出届

以下の項目 **全て** に記入のうえ、ご提出ください。

年 月 日記入

## 1 届出をする方

(同一世帯員以外の「代理人」による届出の場合は、代理人の住所・氏名等を記入してください(委任状の同封も必要です))

|  |                       |                |          |
|--|-----------------------|----------------|----------|
| 現在の住所                                  |                       |                |          |
| 氏名                                     | 印<br>※本人自署の場合は、押印不要です | 生年月日           | 年 月 日    |
| 連絡先電話番号<br>※日中(9:00~17:00)<br>に連絡可能な番号 | — —                   | 転出した方<br>とのご関係 | ※ 本人・子、等 |

## 2 新しい住所・いままでの住所

|             |                                   |              |                                    |
|-------------|-----------------------------------|--------------|------------------------------------|
| 新しい住所       | <input type="checkbox"/> 現在の住所と同じ | 新しい<br>世帯主   |                                    |
| 住み始めた日      | 年 月 日 ※必ずご記入ください                  |              |                                    |
| いままでの<br>住所 | 新潟市 区                             | いままでの<br>世帯主 | <input type="checkbox"/> 新しい世帯主と同じ |

## 3 転出した方 (合計 人)

|   | 氏 名 (フリガナ) | 生 年 月 日 | 性別   | 世帯主との続柄 |
|---|------------|---------|--|---------|
| 1 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |
| 2 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |
| 3 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |
| 4 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |
| 5 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |
| 6 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |
| 7 |            | 年 月 日   | <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女 |         |


## 4 転出の理由

|                                    |
|------------------------------------|
| ※転勤のため、住宅購入のため、進学のため、等、具体的にご記入ください |
|------------------------------------|

## 5 お持ちの方はチェックしてください (カードは同封しないでください)

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> マイナンバーカード | <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード |
|------------------------------------|------------------------------------|

6 同封書類確認 (同封物を確認のうえ ☒ を記入してください)

|   |   |
|---|---|
| 【この届出提出の際に同封するもの】   | 本人確認書類<br>(新潟市ホームページ)   |
| <input type="checkbox"/> ① 届出をする方の、本人確認書類の写し (マイナンバーカード・運転免許証・パスポート 等)  |  |
| <input type="checkbox"/> ② 切手を貼り宛先 (⇒「新しい住所」) を記入した返信用封筒 (マイナンバーカード・住基カードをお持ちの方は不要です)                             |   |
| <input type="checkbox"/> ③ 国民健康保険証・国保高齢受給者証・後期高齢者医療受給者証・介護保険証・印鑑手帳<br>(いずれも、お持ちの方のみ)                              |   |
| ※ 記載内容・同封資料に不備がある場合、電話確認等をさせて頂く場合があります  |   |
| ※ 本人確認書類の種類等については、新潟市ホームページ( <a href="http://www.city.niigata.lg.jp">http://www.city.niigata.lg.jp</a> ) をご参照ください |   |

|                   |   |    |    |    |    |   |                                 |
|-------------------|---|----|----|----|----|---|---------------------------------|
| 使 区<br>用 役<br>欄 所 | No.   | 受付 | 作成 | 入力 | 照合 | 国保番号 - - 証 - 退・学・高・後<br>喪失日 . . 短・資 回収・後日回<br>旧世帯新番 - - 擬主 得・喪<br>介護認定 有・無 施設入所 有・無 | 本人確認<br>免・バ・マ・保・年・他<br>委任状 コピー有 |
|                   | 届出日 . .   |    |    |    |    |   |                                 |
|                   | <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 |    |    |    |    |   |                                 |