

住民異動届出書

※太枠の中を全て記入してください。

(転入・転出・転居・世帯主変更等)

安城市長

窓口に来た方	ふりがな			電話	自宅・携帯・その他()
	氏名			Tel ()-()-()	
届出日	令和 年 月 日	異動する方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 又は <input type="checkbox"/> 同じ世帯の方	<input type="checkbox"/> 代理人(委任状が必要です)	
異動日(引越日)	令和 年 月 日	関係		住所	

異動事由(変更内容) 転入 転出 市内転居 30条46/47 世帯主変更 世帯合併 世帯分離 住所修正(地番号/方書) その他()
 ※異動日(引越日)が、届出日よりも未来の日付となる届出はできませんのでご注意ください(ただし、転出の届出は除く)。

新しい住所(海外の場合は国名)		ふりがな	新しい世帯主
いままでの住所(海外の場合は国名)	<input type="checkbox"/> 転出証明書と同じ	ふりがな	いままでの世帯主

異動者 ※異動する方全員(窓口に来た方自身も)を記入してください。

No	ふりがな 氏名	生年月日	性別 ※任意	世帯主との 続柄	どの健康保険を お使いですか?	マイナンバーカードは お持ちですか?	マイカード 手続き	他に必要な手続 はありますか?	無料(国外転出・券面満欄)		
									有料(継続手続き・有効期限切・紛失)		
									個人番号/住民票コード		
1		昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療 <input type="checkbox"/> 他(社会保険等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (マイナ免許 有・無) <input type="checkbox"/> 申請希望 (写真・特急・ 申請書(窓・郵))	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 子ども医療 <input type="checkbox"/> 保育園/幼稚園			再・初
2		昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女		<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療 <input type="checkbox"/> 他(社会保険等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (マイナ免許 有・無) <input type="checkbox"/> 申請希望 (写真・特急・ 申請書(窓・郵))	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 小/中学校 <input type="checkbox"/> 母子/父子手当			再・初
3		昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女		<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療 <input type="checkbox"/> 他(社会保険等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (マイナ免許 有・無) <input type="checkbox"/> 申請希望 (写真・特急・ 申請書(窓・郵))	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 医療受給者証			再・初
4		昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女		<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療 <input type="checkbox"/> 他(社会保険等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (マイナ免許 有・無) <input type="checkbox"/> 申請希望 (写真・特急・ 申請書(窓・郵))	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 障害者福祉			再・初
5		昭和・平成・令和 年 月 日 (歳)	男・女		<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療 <input type="checkbox"/> 他(社会保険等)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (マイナ免許 有・無) <input type="checkbox"/> 申請希望 (写真・特急・ 申請書(窓・郵))	<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 後日 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 不要	()			再・初

全部・一部	<input type="checkbox"/> 転入(一般/特例/国外)	《本人等》	《代理人》	《顔写真有》	《顔写真無》	方書CD/部屋区分	【届出】婚姻・転籍・離婚・他() 【申請】住民票・戸籍・広域・税 【印鑑】登録・証明・案内・除印 【国保】新規・加除・案内・回収・差替・封筒 【学校】転校・区域外・区域内異動 【マイナ免許】 あり→有効期限まで3か月以内・券面満欄 →再申請 済・なし	番号札	受付
	<input type="checkbox"/> 転出(一般/特例/国外)	<input type="checkbox"/> 本人/世帯主	<input type="checkbox"/> 任意代理人	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 資格確認書	小/中学校区		受理通知	入力
	<input type="checkbox"/> 転居	<input type="checkbox"/> 法定代理人	・委任状	<input type="checkbox"/> 個カード	<input type="checkbox"/> 年金手帳	行連/ゴミ		無/通知	
	<input type="checkbox"/> 30条46/47	・親権者	・同一世帯	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 介護保険証			納税	照合
<input type="checkbox"/> 世帯主変更	・成年後見人	・申述書	<input type="checkbox"/> 在留カード	<input type="checkbox"/> 他()		無/案内			
<input type="checkbox"/> 世帯合併	・他()	・他()	<input type="checkbox"/> 特永証明書	<input type="checkbox"/> 他()					
<input type="checkbox"/> 世帯分離			<input type="checkbox"/> 他()	<input type="checkbox"/> 聞()					
<input type="checkbox"/> 他()									

判定区(小/中/行連/無し) 住居表示(該当/非該当) 市営・県営 新築・既戸・借家・寮 地番 転入通知 附票通知
戸籍確認(本籍:) (筆頭者:) 附票(最終住所)確認 受付時CS確認 照合時CS確認

別世あり・なし
3・4・6・8・9・10・38・47・学教・保健・市営・無