

# 郵送による転出証明書の請求について

令和 年 月 日

市区町村長 あて

請求者(送付先)

氏名	Ⓜ	昼間の連絡先電話番号 ( ) - -
住所	〒 -	

下記のとおり転出しましたので転出証明書をお送りください。

今までの住所		今までの世帯主	
フリガナ			
新しい住所		新しい世帯主	
異動年月日	令和 年 月 日		
異動する人	氏名	生 年 月 日	
		明治・大正・昭和 平成・令和	年 月 日
		明治・大正・昭和 平成・令和	年 月 日
		明治・大正・昭和 平成・令和	年 月 日
		明治・大正・昭和 平成・令和	年 月 日

- ※返信用の封筒に切手（速達の場合はあわせて速達分の切手）を貼って同封してください。
- ※請求者の本人確認書類（運転免許証、パスポート、保険証等）の写しを添付してください。
- ※転出前の市区町村で発行された国民健康保険証をお持ちの方は、保険証を同封して返還してください。転出先において新しく保険証が発行されます。