**転出証明書交付申請書（郵便請求用）**

　　　　　市・区・町・村　長　様　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所　〒 | |
| (ふりがな)  氏　　名　　　　　　　　　　印  　　　（　　　　年　　月　　日生）  　※自署または記名押印をしてください。 | 日中の連絡先：自宅・携帯・職場（　　　）  TEL： |
| 異動者との関係：□本人　□夫　□妻　□子（　　　）　□父　□母  　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）  **※本人・同一世帯以外の方が申請する場合は委任状が必要です。** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新住所 | 〒 | |
| 世帯主 |  | |
| 新住所に  住み始めた日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| 旧住所 | 〒 | |
| 世帯主 |  | |
| 異動した人 | （　　　　年　　月　　日生） | |
| （　　　　年　　月　　日生） | |
| （　　　　年　　月　　日生） | |
| （　　　　年　　月　　日生） | |
| （　　　　年　　月　　日生） | |
| マイナンバーカードを  お持ちの方 | | 特例転出希望（　有　・　無　）※マイナンバーカードお持ちの方のみ  ※特例転出…紙の転出証明書ではなく、マイナンバーカードを利用して転出する手続きです。  特例転出希望の方は返信用封筒不要です。手続き終了後、ご連絡いたします。 |

＜申請書の他に同封していただくもの＞

・返信用封筒（住所・宛名を記入し、切手を貼ったもの）

　※返信先は申請者の住所（住民登録地もしくは新住所）が原則です。

・本人確認書類の写し（運転免許証、マイナンバーカード…1点）（健康保険証、年金手帳等…２点）

　※市の国民健康保険証お持ちの方は保険証も同封してください。