

令和 年 月 日

長様

申請人（氏名） 印 (生年月日) T・S
H・R 年 月 日

(電話番号) - - (日中連絡の取れる電話番号を記入してください)

(住所) 都・道 市・区 番地
府・県 町・村

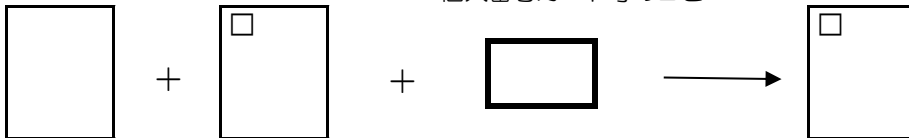
郵便による転出証明書の請求について

このことについて、上記申請人宛に送付くださるようお願いいたします。

- 1 今までの住所 : _____
- 2 転出する者の氏名、 : _____ T・S・H・R 年 月 日
生年月日
_____ T・S・H・R 年 月 日
- 3 今までの世帯主 : _____
- 4 転出年月日 : 令和 年 月 日
- 5 転出先の住所 : _____
- 6 転出先での世帯主 : _____
- 7 その他 国民健康保険資格確認書・子ども医療受給者証・印鑑登録証の
添付（該当者のみ）

申請人の方へ

この用紙 と 返信用封筒 と 運転免許証又は を同封して 前住所の市区町村役場
個人番号カード等のコピー に送ってください。



転出証明書が届いたら
転入先の市区町村役場
で手続きしてください。

※申請人のご本人確認のため、身分証明書（運転免許証・個人番号カード等）
のご提示をお願いしておりますので、ご理解をお願いいたします。
なお、ご不明な点がございましたら、各市区町村へお問い合わせください。