

住民異動届 【市外転出】

Resident Moving Out Notice
(Out-of-town)

- 消せるボールペンで書かないでください。
Please refrain from using erasable pens or pencils.
- 窓口に来られた方の本人確認書類を必ずご提示ください。
The person submitting this form must show proof of identity at the information desk.
- 代理人の方は、委任状を提出してください。
If you are a proxy of the the applicant, please submit an authorization of proxy form.
- 事実と異なる届出をした場合は、法律により罰せられます。
Those who submit a notice containing false information may face legal penalties.

異動事由 出	減異動	異動区分 一部 全部	国保異動	(ア) 番号	<input type="checkbox"/> 学 <input type="checkbox"/> 旧国保証明書
	特例転出			一般 ・ 擬制	<input type="checkbox"/> 遠 <input type="checkbox"/> 旧扶養連絡非
	転出証明書 有 ・ 無			全部 ・ 一部	<input type="checkbox"/> 住所地特例

届出の日 Date of submission (今日の日付) (Today's date)	年 月 日 Year Month Day	届出人(本人又は世帯主) Applicant (individual or head of household) 氏名 Name	代理人(届出人以外) Proxy (other than the applicant) 氏名 Name	届出人との関係 Relationship to applicant	来庁者 本	免(新運経)・マ・住B・旅・身・在C・特永 住A・保・介・年・生・敬バ・福バ・社・学 通帳・カ・定・診・すこ手・他()
異動(予定)日 (引越し日等) Moving out date (planned)	年 月 日 Year Month Day	連絡先 Contact Tel. No. 電話番号()	住所 Address		人 届出人	免(新運経)・マ・住B・旅・身・在C・特永 住A・保・介・年・生・敬バ・福バ・社・学 通帳・カ・定・診・すこ手・他()
旧住所 Old address (previous address)	(ア) 神戸市 Kobe city		(ア) 一部転出後の新世帯主		認	委任状 ・ 確約書 未確認(通知 年 月 日送付)
新住所 New address (address after moving)	(イ) 都道府県 Prefecture, etc.					

異動者氏名 Names of those moving (本人を含めて、異動する方全員をお書きください。) (Please write the name of everyone moving, including the applicant above)	生年月日 Date of birth	性別 Gender	続柄 Relationship to head of household	今までの 学校・学年 School and grade before moving Elem./JHS students only	国籍 Nationality	個人番号 (住基) カード	印鑑登録		後期 高齢	国保		介護 児童	国民年金			
							資格	証		資格	証		種別	基礎年金番号	海外	
①	Year Month Day	男 Male ・ 女 Female				有 無 返納	有 無	回収 未	有 無	有 無	回収 未更新	<input type="checkbox"/> 交付 有効期限 ・	受 他	有 無	1号 任	任意 喪失
②	Year Month Day	男 Male ・ 女 Female				有 無 返納	有 無	回収 未	有 無	有 無	回収 未更新	<input type="checkbox"/> 交付 有効期限 ・	受 他	有 無	1号 任	任意 喪失
③	Year Month Day	男 Male ・ 女 Female				有 無 返納	有 無	回収 未	有 無	有 無	回収 未更新	<input type="checkbox"/> 交付 有効期限 ・	受 他	有 無	1号 任	任意 喪失
④	Year Month Day	男 Male ・ 女 Female				有 無 返納	有 無	回収 未	有 無	有 無	回収 未更新	<input type="checkbox"/> 交付 有効期限 ・	受 他	有 無	1号 任	任意 喪失
⑤	Year Month Day	男 Male ・ 女 Female				有 無 返納	有 無	回収 未	有 無	有 無	回収 未更新	<input type="checkbox"/> 交付 有効期限 ・	受 他	有 無	1号 任	任意 喪失

受付 審査 異動入力 入力審査 決裁 交付

児童 就学 国保 年金 介護 後期 医療

「別途「国民年金被保険者関係届書(申出書)」が必要です。」