

郵送による転出証明書の請求について

市区町村 長 様

年 月 日

請求者 (送付先)	住所	〒 -
	氏名	⑩
	電話番号	- - <昼間の連絡先>

下記のとおり転出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	年 月 日 から新しい住所地に居住する。(予定日を記入)		

異動する人	氏名	生 年 月 日	
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日
		明治・大正 昭和・平成 令和・西暦	年 月 日

1. 同封するもの

①請求者の**本人確認書類**(運転免許証、個人番号カード、パスポート等写真付きのもの)の写しをいずれか
写真付証明書がない場合は、健康保険証、介護保険証、年金証書等の写しをいずれか**2点**
※医療保険の被保険者証の写しを同封する場合は、被保険者等記号・番号等にマスキング(黒塗り等)
をしたものを同封して下さい。

②**玖珠町が発行した国民健康保険証、印鑑登録証、介護保険証は返還(同封)してください。**

③**返信用封筒**(送付先の住所、氏名を記入し、切手貼付)。

2. 各種手続き

町水道の閉栓届、防災無線の返却、学校の転校等の手続きは各自で行ってください。

〒879-4492 大分県玖珠郡玖珠町大字帆足268-5
玖珠町役場 住民課総合窓口班
TEL 0973-72-1113 FAX 0973-72-2112