

住 民 異 動 届

◎転入・転居の届出は新住所へ異動後にお手続き下さい。
 ◎届出人の本人確認を行っております。免許証等(写真付)のご提示をお願いします。

通知	国保	年金	介護	後期	児童	税務	教育	子医
11 転 入	○ 30 の 48 転 入	○ 30 の 49 転 入	84 90 転 居	96 103 世 帯 主 変 更	109 115 世 帯 分 離	121 127 世 帯 合 併	133 140 職 権 取 消 復	○ ○ 職 権 取 消 再 準

★太枠の中を正しくはっきりと記入して下さい。

届出日 (きょう)	令和 年 月 日	届出人 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人	氏名	印	異動事由
異動日	令和 年 月 日		電話番号	()	

(実際に住み始めた日又は転出予定の日) ※代理人の場合は委任状が必要です

新住所	<input type="checkbox"/> 与論町大字 *アパート名・部屋番号まで	世帯主 (新)	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input type="checkbox"/> 複数人世帯	◎複数人世帯で世帯主だけが異動する場合 本町に住む世帯員の続柄を変更して下さい 氏名 新続柄
旧住所	<input type="checkbox"/> 与論町大字 *アパート名・部屋番号まで	世帯主 (旧)	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input type="checkbox"/> 複数人世帯	
本籍地	<input type="checkbox"/> 与論町大字	筆頭者		

異動者	(フリガナ)		生年月日	性	世帯主との	学 校	国籍・地域	国	保	年	介	児	印	住	在	◎転出されると印鑑登録は抹消され、登録証は無効となりますので返納して下さい。 ◎住基カード・個人番号カードをお持ちの方はご提示ください。
	氏名	氏名	*外国人の方は西暦	別	続柄	学 年	*外国人の方のみ	資	格	金	護	童	鑑	力	力	
1	明・大・昭・平・令	明・大・昭・平・令	・	男		小・中		有	退	有	有	有	有	有	有	無
2	明・大・昭・平・令	明・大・昭・平・令	・	男		小・中		有	退	有	有	有	有	有	有	無
3	明・大・昭・平・令	明・大・昭・平・令	・	男		小・中		有	退	有	有	有	有	有	有	無
4	明・大・昭・平・令	明・大・昭・平・令	・	男		小・中		有	退	有	有	有	有	有	有	無
5	明・大・昭・平・令	明・大・昭・平・令	・	男		小・中		有	退	有	有	有	有	有	有	無
6	明・大・昭・平・令	明・大・昭・平・令	・	男		小・中		有	退	有	有	有	有	有	有	無

備考	通知カード・個人番号カード 住所変更 <input type="checkbox"/> 申出る 氏名 印	本人確認 <input type="checkbox"/> 連免 <input type="checkbox"/> 住基力 <input type="checkbox"/> ハス <input type="checkbox"/> 在留力 <input type="checkbox"/> 個人力 <input type="checkbox"/> ()	受付	入	力	確	認
		附票記載	No.				
		新行政区 ()	<input type="checkbox"/> 異動のお知らせ				
		旧行政区 ()	<input type="checkbox"/> 異動のお知らせ				

※人口減少問題の基礎資料となるアンケートにご協力をお願いいたします。○でご回答ください。(任意)

転入	Iターン(転勤・転勤以外) Uターン(転勤・転勤以外)	Iターン・・・生まれ育った故郷以外の地域に就職すること。 Uターン・・・一度島外に就職し、生まれ育った故郷に戻って働くこと。	転出	進学・就職・転勤・転職・その他()
----	-----------------------------	--	----	--------------------

||

||