

転出届 (郵送による特例の転出用)

下妻市長 様

届出日	令和 年 月 日	転出(予定)日	年 月 日
届出人	印	電話番号 (日中の連絡先)	

新住所	〒 -
	アパート・マンション名・部屋番号
世帯主氏名	
旧住所	〒 - 下妻市
	アパート・マンション名・部屋番号
世帯主氏名	

異動した(する)人の氏名 (届出人本人も含む)		性別	生年月日	住基カード または個人 番号カード
1	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日	持っている ・ 持っていない
2	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日	持っている ・ 持っていない
3	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日	持っている ・ 持っていない
4	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日	持っている ・ 持っていない
5	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日	持っている ・ 持っていない
6	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日	持っている ・ 持っていない

注意 異動者の中に有効な住民基本台帳カードまたはマイナンバーカード(個人番号カード)の交付を受けている方が含まれている場合、***転入届の特例の対象となります。**
 この場合は、転出届は必要ですが**転出証明書は発行されません**ので、代わりに所持している方全員の住民基本台帳カードまたはマイナンバーカード(個人番号カード)を必ず持参のうえ、転出予定日から30日以内かつ新住所地に
 住み始めた日から14日以内に新住所地で転入の手続きをお願いします。

- ・住民基本台帳カードまたはマイナンバーカード(個人番号カード)自体は同封しないでください。
- ・運転免許証等本人確認できる書類の写し(コピー)を添付してください。
 【注】マイナンバーカード(個人番号カード)の裏面はコピーしないでください。
- ・上記はもれなく記入してください。記入漏れがある場合は手続きが出来ない場合があります。
- ・国民健康保険・医療福祉・介護保険・児童手当等に該当される方は、別途手続きが必要です。
 詳細については各担当課にお問い合わせください。

【お問い合わせ先】

〒304-8501

茨城県下妻市本城町3丁目13番地 下妻市役所 市民課 TEL 0296-43-8196 (直通)