

転出届（郵送による転出届用）

下妻市長 様

届出日	令和 年 月 日	新住所に住み始めた日	年 月 日
届出人	⑩	電話番号 (日中の連絡先)	

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

異動した人の氏名 (届出人本人も含む)		性別	生年月日
1	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
2	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
3	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
4	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
5	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日
6	フリガナ	男・女	大・昭・平・令 年 月 日

・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】マイナンバーの通知カードは本人確認書類にはなりません。

・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。

・個人番号などの特定個人情報が記載されるため、簡易書留での返送を推奨しています。

返信用封筒に切手404円(基本料金84円+簡易書留料金320円)を貼付し、送付先の住所・氏名を記入のうえ同封してください。

・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。

【転出届送付先および問い合わせ先】

〒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)