

窓口に来た人(郵送申請の時は申請人)の氏名を署名または記名押印(郵送申請の時は署名押印)してください。

児童	国保	後期	年金	介護	教委	健康推進
	建築住宅	家庭福祉	保護福祉	農委	収納	

※継続処理の説明済

届出人氏名 **五所 太郎** (五所) 電話番号 0173-35-2111 住所 代理人・使者の場合は住所をご記入ください。

※異動者本人による届出の場合、押印は必要ありません。

月	動日	令和 元・5・1	異動事由	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	異動区分	旧世帯	新世帯	手渡しの先	異動届の	国保
				転入	転出	転入	転出	転入	転出	転入	転出	転入	転出	続柄	続柄	続柄	続柄	続柄	続柄	続柄	続柄	続柄	続柄		続柄	続柄			

実際に住み始めた日を記入してください。  
 転出(五所川原市から他の市区町村へ行く)の場合のみ予定日でも構いません。

異動者氏名	生年月日	性別	新続柄	旧続柄	外国人のみ記入				再転入	通知カード	個人番号カード	住基カード	交付済住民票
五所 太郎	明大(昭)平令西暦 64・1・7	男	本人	子	国籍・地域	在留資格	30の45区分	在留期間	満了日	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号
Maria Smith Gosho	明大昭平令(西暦) 1990・9・19	女	妻	子の妻	米国	日本人配偶者	中長期	5年	2023.9.19	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号
五所 昇瑠	明大昭(平)令西暦 30・4・2	男	子	子の子	国籍・地域	在留資格	30の45区分	在留期間	満了日	有・無	有・無	有・無	<input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号

異動する人全員を記入してください。  
 『続柄』欄はそれぞれ旧世帯主、新世帯主からみた続柄を記入してください。  
 例:『世帯主』→『本人』『息子(娘)』→『子』『孫』→『子の子』『祖父』→『父(母)の父』

※転入(他市区町村から五所川原市に来る)の場合、『転出証明書』が無いと転入届を受付できません。

備考

入確認 通知発送日 令和 年 月 日

交付者印 確認者印