

北中城村長

住民異動届

申出書

職権記載書

郵送用

【職員確認欄】

TODAY'S DATE 届出年月日	YEAR MONTH DAY 令和 年 月 日	届出人	NAME 氏名	( ) - ( ) - ( )	異動者からみた関係 本人 世帯主 世帯員 代理人 ( )	本人確認書類 ・個人番号カード ・運転免許証 ・在留カード ・障害者手帳 ・旅券 ・( )	異動事由 ・転入(全・一・特例) ・転出(全・一・特例) ・転居 (全・一・合併・分離) ・30条の46 ・30条の47 ・転出取消 ・世帯 (合併・分離・構成変更) ・世帯主変更 ・ふりがな変更 ・職権 (記載・修正・消除) ・その他( )	
MOVING DATE 異動年月日	YEAR MONTH DAY 令和 年 月 日		代理人住所					
NEW ADDRESS 新住所	方 書			新世帯主				
OLD ADDRESS 旧住所	沖縄県中頭郡北中城村字 方 書			旧世帯主				
No.	異動対象者氏名		生年月日		性別	続柄		
1	ふりがな		明・大・昭・平・令 年 月 日		男・女		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 無 記載事項変更(済・後日)	
		本籍	筆頭者					健康保険(国保・社保)
2	ふりがな		明・大・昭・平・令 年 月 日		男・女		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 無 記載事項変更(済・後日)	
		本籍	筆頭者					国外転出者(国年・厚生・個力) 印鑑登録証(回収・後日) <input type="checkbox"/> 印鑑登録職権廃止対象
3	ふりがな		明・大・昭・平・令 年 月 日		男・女		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 無 記載事項変更(済・後日)	
		本籍	筆頭者					個カード申請中(有・無) 個カード未受取(有・無) 軍施設内送付先設定(変更・削除)
4	ふりがな		明・大・昭・平・令 年 月 日		男・女		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 無 記載事項変更(済・後日)	
		本籍	筆頭者					<input type="checkbox"/> 転出案内発行配布 その他確認事項
5	ふりがな		明・大・昭・平・令 年 月 日		男・女		<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 無 記載事項変更(済・後日)	
		本籍	筆頭者					
備考							受付・入力	
<input type="checkbox"/> 異動日は相違ありません。 <input type="checkbox"/> 私書箱の登録(変更・削除)を希望します。 署名:							確認	
							スキャン	

◎異動対象者を全て記入してください