

住民異動届

(兼国民健康保険異動届)

伯耆町長様

太枠の中を黒ボールペン
で記入してください。

※届出人の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）をご提示ください。
※伯耆町への転入と伯耆町内の転居は、新しい住所に住み始めてから14日以内に手続きしてください。
※事実と異なる届出をした場合は、法律により罰せられることがあります。

届出日(今日)		令和 年 月 日		届出人氏名(自署又は記名押印)				電話番号(昼間連絡可能な番号)			代理人住所(代理人の場合のみ記入)			
異動日		令和 年 月 日		(本人・世帯主・世帯員・代理人)										
住所	新	方書(アパート・施設名)						世帯主						
	旧	方書(アパート・施設名)						世帯主						
No.	異動者の氏名		生年月日		性別	世帯主から見た続柄	マイカ	継続利用	マイカ	国保	国民健康保険	記号番号	旧	新
1	(フリガナ)	大 昭 平 令		男 女		有 無	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有 無	有 無	事由	取得・喪失・変更		
2	(フリガナ)	大 昭 平 令		男 女		有 無	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有 無	有 無	理由	社保・転入出・主変 転居・氏変更・()		
3	(フリガナ)	大 昭 平 令		男 女		有 無	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有 無	有 無	被保険者証	交付・返還・廃棄依頼済		
4	(フリガナ)	大 昭 平 令		男 女		有 無	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有 無	有 無	その他	マル学・マル施・マル遠		
5	(フリガナ)	大 昭 平 令		男 女		有 無	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有 無	有 無	[戸籍届] 令和 年 月 日届出 婚姻 離婚 出生 死亡 ()			
											[その他] <input type="checkbox"/> 続柄確認済 戸籍・電話(市町村) <input type="checkbox"/> 新地番確認済(土地台帳) <input type="checkbox"/> 在カ・特永・旅券の写しにより届出 <input type="checkbox"/> 再転入 <input type="checkbox"/> 特例転出だが転出証明書発行済			
No.	本籍 / 筆頭者						≪備考≫							

※世帯主・世帯員以外が届出をする場合は、異動者本人からの委任が必要です。

上記届出人を代理人として住民異動に関する一切の手続きを委任します。

住所

氏名(自署又は記名押印)

電話番号

㊦

処理	確認

本 / 分	
届出人確認	
マ・運免・障手 在・特永・保 ()	
全 部 一 部	1 転 入
	2 転 出
	3 転 居
	4 世 帯 主
	5 国 保
	6 転出取消
	7 回 復
	8 申 出
	9
行政区	
施設入所の転入出 該当・非	
修学のための転出 該当・非	
学 校	
保 育 所	
予防接種	
児童手当	
特別医療	
国 保	
年 金	
後期高齢	
介護保険	
税 務	
水 道	
防災無線	
ゴ ミ	
アンケート	
印 鑑	

住民異動届

記載例：国民健康保険の喪失（脱退）

本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）をご提示ください。
 転入と伯耆町内の転居は、新しい住所に住み始めてから14日以内に手続きしてください。
 転居した場合は、法律により罰せられることがあります。

旧音町長様

届出日(今日)	令和 5 年 8 月 6 日	届出人氏名(自署又は記名押印)	伯耆 太郎		電話番号(昼間連絡可能な番号)	080-****-****		代理人住所(代理人の場合のみ記入)	
異動日	令和 年 月 日		(本人) 世帯主・世帯員・代理人						
住所	新	伯耆町吉長37番地3 (現住所を記載してください)					世帯主	伯耆 太郎	
	旧	方書(アパート・施設名)					世帯主		
No.	異動者の氏名	生年月日	性別	世帯主から見た続柄	マイカ	継続利用	マイカ	国保	国民健康
1	(フリガナ) 柿 太郎 伯耆 太郎	大 昭 平 令 10 年 1 月 1 日	男	世帯主	有	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有	健康
2	(フリガナ) 柿 ハコ 伯耆 花子	大 昭 平 令 10 年 4 月 1 日	女	妻	有	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有	健康
3	(フリガナ)	大 昭 平 令 年 月 日	男女		有	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有	健康
4	(フリガナ)	大 昭 平 令 年 月 日	男女		有	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有	健康
5	(フリガナ)				有	済・未 済・無 後日	発行済 後日郵送	有	健康

次の書類を同封のうえ郵送してください。
 ・本人確認書類の写し（マイナンバーカード、運転免許証など）
 ・新しい社会保険の保険証の写し
 ・今まで使用していた国民健康保険証（原本）

※世帯主・世帯員以外が届出をする場合は、異動者本人からの委任が必要です。
 上記届出人を代理人として住民異動に関する一切の手続きを委任します。
 住所 氏名(自署又は記名押印) 電話番号

処理	確認

本 / 分	
届出人確認	
マ・運免・障手 在・特永・保 ()	
全 部 一 部	1 転 入
	2 転 出
	3 転 居
	4 世 帯 主
	5 国 保
	6 転出取消
	7 回 復
	8 申 出
	9
行政区	
施設入所の転入出 該当・非	
修学のための転出 該当・非	
学 校	
保 育 所	
予防接種	
児童手当	
特別医療	
国 保	
年 金	
後期高齢	
介護保険	
税 務	
水 道	
防災無線	
ゴ ミ	
アンケート	
印 鑑	