

住民異動届

(あて先) 宇都宮市長

※ 本人は押印を省略できます。

※ 太枠の中だけお書きください。

届出の日 平成 年 月 日	届出人 1. 本人 2. 世帯主 3. 代理人	フリガナ 氏名 (印)	電話 1. 自宅 2. 勤務先 3. 携帯 () -
異動の日 平成 年 月 日	代理人は記入してください。 異動者との関係		
あたらしい住所		あたらしい世帯主 (氏名)	
いままでの住所		いままでの世帯主 (氏名)	
異動する人	生年月日	性別	続柄
フリガナ	明・大・昭・平	男	
1	・	女	
フリガナ	明・大・昭・平	男	
2	・	女	
フリガナ	明・大・昭・平	男	
3	・	女	
フリガナ	明・大・昭・平	男	
4	・	女	
フリガナ	明・大・昭・平	男	
5	・	女	
フリガナ	明・大・昭・平	男	
6	・	女	

確 認	免許・健保・その他 ()	不
<世帯区分> (新) 全部・一部 (旧) 全部・一部 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 職権 <input type="checkbox"/> 変更() <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 修正		
保険証受領者氏名・印 (印)		

適 要	同日請求 (住・印)	異動年月日確認	
		新住所(方書)確認	
		異動連絡	

(新本籍)					(新筆頭者)																		
No.	国保	退保	後期高齢	介護	年金番号	種	児童手当	子ども・妊産婦	転校		印鑑登録	住基コード											
1	有 無	有 無	有 無	有 無			有 無	有 無	済	有 無	済												
2	有 無	有 無	有 無	有 無			有 無	有 無	済	有 無	済												
3	有 無	有 無	有 無	有 無			有 無	有 無	済	有 無	済												
4	有 無	有 無	有 無	有 無			有 無	有 無	済	有 無	済												
5	有 無	有 無	有 無	有 無			有 無	有 無	済	有 無	済												
6	有 無	有 無	有 無	有 無			有 無	有 無	済	有 無	済												
国保					退 保					送付連絡票		受付時間		F 1		受付		入力		確認		保険証	
新		交付・未交付		新		交付・未交付		保険・年金・教委		:													
旧		回収・未回収		旧		回収・未回収																	
使者 フリガナ 氏名 (印)					住所					電話 1. 自宅 2. 勤務先 3. 携帯 () -													