

転出証明書請求書（郵送用）

川越町長 宛て

請求日 年 月 日

* ①～⑦は必須事項です。正しく記入してください。

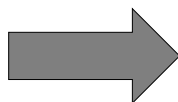
①

私（請求者）は、 年 月 日から、新しい住所で住み始めましたので、以下の事項の転出証明書を送付願います。

請求者	②新しい住所		
	都道 府県 (アパート・マンション名)	市区 町村	番地 番 号
③今までの住所			
三重県三重郡川越町大字 (アパート・マンション名)			番地
④氏名		⑤昼間連絡の取れる 電話番号(携帯可)	- -

⑥世帯主氏名

川越町での世帯主氏名



新しい住所地での世帯主氏名

左に同じ

* 変更がある場合には右のスペースへ氏名を記入してください。

⑦異動する人の氏名及び生年月日

* 請求者が転出する場合も下の欄に氏名等の記入をお願いします。

新しい住所に転出する人	1	フリガナ		生年月日	明・大 昭・平 令・西暦	年 月 日生
		氏名				
	2	フリガナ		生年月日	明・大 昭・平 令・西暦	年 月 日生
		氏名				
	3	フリガナ		生年月日	明・大 昭・平 令・西暦	年 月 日生
		氏名				
	4	フリガナ		生年月日	明・大 昭・平 令・西暦	年 月 日生
		氏名				
	5	フリガナ		生年月日	明・大 昭・平 令・西暦	年 月 日生
		氏名				

▼申請の際、同封するもの

- ・本人確認資料（運転免許証やマイナンバーカードの写しなど）
- ・返信用封筒（住所・氏名を記入し、切手を貼った状態のもの）

ただし、送付先は「新しい住所」又は「今までの川越町の住所」に限ります。

* 注意！書類内容に不備や不明な点がある場合、ご連絡しますので連絡先は必ずご記入ください。連絡が取れない場合、発送が遅れてしまいます。

- ・川越町で国民健康保険や、福祉医療などにご加入されていた場合、別に手続きが必要です。速やかにお手続きしていただくようご協力をお願いします。

通信欄（何か連絡事項があればご記入ください。但し、記入事項に対し連絡させていただく場合があります。）