

三次市長様

住民異動届書

太ワク内のみ記入してください。

〔十日市地区〕
戸建
2階まで
3階以上

届出日(今日) 年 月 日	異動日 年 月 日	1. 世帯 2. 一部	転入 届出	法30の47 転居	世帯主 変更	世帯分離	世帯合併	世帯一部 変更	地番修正	住所設定	住所取消	職権修正	申し出	資格取得	資格喪失	再交付 転出証明書
新住所 アパート・マンション名 部屋番号 <input type="checkbox"/> 転出証明書に同じ		番 号 番 地		新世帯主 <input type="checkbox"/> 届出人と同じ		届出人 (窓口にこられた人)		1. 本人 2. 世帯主 3. 同一世帯員 4. 代理人(委任状必要) 住所 <input type="checkbox"/> 新・ <input type="checkbox"/> 旧 住所に同じ								
旧住所 アパート・マンション名 部屋番号 <input type="checkbox"/> 新・ <input type="checkbox"/> 旧住所に同じ (日本人の方のみ記入してください)		番 号 番 地		旧世帯主 <input type="checkbox"/> 届出人と同じ				名前								
本籍		番 号 番 地		筆頭者				電話番号(自宅・勤務先・携帯電話)								
						証本人確認書類		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特永証 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 資格確認書(保険証) <input type="checkbox"/> 介護証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> キャッシュカード <input type="checkbox"/> 診察券 <input type="checkbox"/> その他()								

1	(ふりがな) 異動者の氏名	生年月日	性別	続柄	マイナンバー カード	住 民 日	保 険	国保健康保険		国民年金			在留資格		
								得・喪年月日	社 保	基礎年金番号	得種変喪	種 別	資格等	在留 カード	
1		大 昭 平 令 西 暦 ・ 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	変 更 ・ 継 続 更 新 ・ 返 納 持 参 な し	昭 平 令 ・ 年 月 日	国 ・ 他	・ 年 月 日	本 ・ 扶	基礎年金番号	得 種 変 喪 ・ 年 月 日	1 1 2 ⇒ 2 3 3	<input type="checkbox"/> 添付の在留カード 写しの通り	<input type="checkbox"/>
2		大 昭 平 令 西 暦 ・ 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	変 更 ・ 継 続 更 新 ・ 返 納 持 参 な し	昭 平 令 ・ 年 月 日	国 ・ 他	・ 年 月 日	本 ・ 扶	基礎年金番号	得 種 変 喪 ・ 年 月 日	1 1 2 ⇒ 2 3 3	<input type="checkbox"/> 添付の在留カード 写しの通り	<input type="checkbox"/>
3		大 昭 平 令 西 暦 ・ 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	変 更 ・ 継 続 更 新 ・ 返 納 持 参 な し	昭 平 令 ・ 年 月 日	国 ・ 他	・ 年 月 日	本 ・ 扶	基礎年金番号	得 種 変 喪 ・ 年 月 日	1 1 2 ⇒ 2 3 3	<input type="checkbox"/> 添付の在留カード 写しの通り	<input type="checkbox"/>
4		大 昭 平 令 西 暦 ・ 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	変 更 ・ 継 続 更 新 ・ 返 納 持 参 な し	昭 平 令 ・ 年 月 日	国 ・ 他	・ 年 月 日	本 ・ 扶	基礎年金番号	得 種 変 喪 ・ 年 月 日	1 1 2 ⇒ 2 3 3	<input type="checkbox"/> 添付の在留カード 写しの通り	<input type="checkbox"/>
5		大 昭 平 令 西 暦 ・ 年 月 日	男 ・ 女		有 ・ 無	変 更 ・ 継 続 更 新 ・ 返 納 持 参 な し	昭 平 令 ・ 年 月 日	国 ・ 他	・ 年 月 日	本 ・ 扶	基礎年金番号	得 種 変 喪 ・ 年 月 日	1 1 2 ⇒ 2 3 3	<input type="checkbox"/> 添付の在留カード 写しの通り	<input type="checkbox"/>

国民健康保険	1 新規	資格	得・喪	被保険者番号				処 理 欄	処理摘要・備考	受 付	入 力	照 合	マイナ	国保入力	年金入力	
	2 一部得喪	社保	離脱・加入													
	3 包括喪失 精算 (済・未 /)	転入・転出・転居 世帯変更		新							<input type="checkbox"/> 特例転入・転出 <input type="checkbox"/> 続柄戸籍(本籍地)確認 <input type="checkbox"/> マイナ申請書交付 <input type="checkbox"/> 転出日前日記入した資格確認書(保険証)・返信用封筒渡し					
	4 主変更 ()	生保廃止・生保開始		旧							行政区 コード	行政区名				
	普・疑 (回収) 済・未 / (交付) 済・未 /									<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 君田 <input type="checkbox"/> 布野 <input type="checkbox"/> 作木 <input type="checkbox"/> 吉舎 <input type="checkbox"/> 三良坂 <input type="checkbox"/> 三和 <input type="checkbox"/> 甲奴 <input type="checkbox"/> 非自発 <input type="checkbox"/> 旧被扶養者 <input type="checkbox"/> 特定世帯 <input type="checkbox"/> 過年度						
<input type="checkbox"/> 資格確認書交付 <input type="checkbox"/> 資格情報のお知らせ交付																