

(宛て先) 加茂市長

1. 転入 ( 世帯発生 世帯編入 )  
(全部転入) (一部転入)
2. 転出 ( 世帯全部 世帯一部 )
3. 転居 ( 世帯全部 世帯一部 が 世帯発生 世帯編入 )

4. 世帯主変更 5. 世帯分離 6. 世帯合併 7. 世帯構成変更 8. その他 ( ) (窓口)

太枠内の各項目をご記入ください。

届出日 令和 年 月 日	届出人 <small>(代理人の場合住所)</small> 氏名	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人 <small>(委任状が必要です) ※住所が同じでも世帯が別の場合は必要です</small>		(委任状) 左記届出人に手続きを委任します。			
異動日 令和 年 月 日		住所 氏名		印			
新しい住所	※都道府県名から省略しないでご記入ください。 (行政区 区 組)			方書 (建物、アパート名等)	フリガナ 世帯主		
今までの住所	※転入 ( <input type="checkbox"/> 転出証明書添付 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード (特例) 転入 <input type="checkbox"/> インターネット (マイナンバー) で転出手続き済 ) の場合、記載省略可 (行政区 区 組)				フリガナ 世帯主		
異動者	再転入	フリガナ 氏 名	性別	続柄	マイ カード	健康保険の種類	◀記入について <b>再転入</b> 欄 (転入のみ) 過去に加茂市に住んでいた方は☑してください。 <b>続柄</b> 欄 (記載例:世帯主、妻、長男、長男の二女) 転出の場合 今までの世帯主からみた続柄をご記入ください。 転入、転居、その他の場合 新しい世帯主からみた続柄をご記入ください。  (事務処理欄) <input type="checkbox"/> 国保 転入 → <input type="checkbox"/> 国保異動届 転入、転居、世帯主変更 → <input type="checkbox"/> (再) 交付 転出、転居、主変更 → <input type="checkbox"/> 回収 ( <input type="checkbox"/> 封筒 )  <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 県外転出 → <input type="checkbox"/> 回収 ( <input type="checkbox"/> 封筒 )  <input type="checkbox"/> 介護保険 (65歳以上又は認定者) 認定無転入、転居 → <input type="checkbox"/> (再) 交付 認定有転入 → 長寿あんしん課へ 転出、転居 → <input type="checkbox"/> 回収 認定有転出 → <input type="checkbox"/> 受給資格証発行
	<input type="checkbox"/>		男 女		有 無	<input type="checkbox"/> 社会保険等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 (75歳以上) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 (認定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	<input type="checkbox"/>		男 女		有 無	<input type="checkbox"/> 社会保険等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 (75歳以上) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 (認定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	<input type="checkbox"/>		男 女		有 無	<input type="checkbox"/> 社会保険等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 (75歳以上) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 (認定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	<input type="checkbox"/>		男 女		有 無	<input type="checkbox"/> 社会保険等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 (75歳以上) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 (認定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	<input type="checkbox"/>		男 女		有 無	<input type="checkbox"/> 社会保険等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 (75歳以上) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 (認定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	<input type="checkbox"/>		男 女		有 無	<input type="checkbox"/> 社会保険等 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険 (75歳以上) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 介護保険 (認定 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
転入、転出の理由	1. 職業 2. 住宅 3. 学校等 4. 家族 (家族の転勤等による) 5. 結婚等戸籍関係 6. その他 (施設入所等)						
マイナンバーカード をお持ちの方の 転出について	<input type="checkbox"/> マイナンバーカードでの手続き (特例転出) ※転出証明書は発行されません。 <input type="checkbox"/> 転出証明書必要	(届出人の) 本人確認	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (生年月日 大・昭 平・令 . . . )	受 付	処 理	確 認	

(転入・転出・転居)  手続き一覧表  (新)小中学生あり →  学教へ案内又連絡 (  転居で学区変更ない場合不要 ) (転入)  転入者アンケート  転出証明書 (写) 年金係へ  配布物  
 (転入・転居)  ごみカレンダー (  不要 )  (世帯発生) 新住所地確認 (カード転入・転居)  券面記載事項変更届  継続処理 (券面変更)  追記欄記載 (  後日 )