

転出証明書 郵送依頼書

申請者：

㊞(自署の場合不要)

電話番号：

※日中に連絡がとれる電話番号を書いてください

つぎのとおり届出しますので、転出証明書を送付してください。

転出年月日(引っ越した日または引っ越す予定の日)：

年

月

日

新住所 ※アパート名等もご記入ください			
新世帯主			
旧住所 ※アパート名等もご記入ください	新潟県魚沼市		
旧世帯主			
本籍地		筆頭者	

転出する人

フリガナ 氏 名	生年月日	性別	異動理由※	続柄 (旧世帯主からみた関係)
.....	年 月 日	男 女	1 2 3 4 5 6	
.....	年 月 日	男 女	1 2 3 4 5 6	
.....	年 月 日	男 女	1 2 3 4 5 6	
.....	年 月 日	男 女	1 2 3 4 5 6	
.....	年 月 日	男 女	1 2 3 4 5 6	

※「異動理由」欄は、該当する数字を囲んでください。

1. 職業関係 2. 住宅関係 3. 学業関係 4. 家族の異動 5. 戸籍関係 6. その他

【注意事項】申請者のご本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証などの写し)と、
切手を貼付した返信用の封筒を同封のうえ、つぎの住所までお送りください。

【送付先】〒946-8601 新潟県魚沼市小出島910番地 魚沼市役所 市民課市民戸籍係 宛