

# 転出証明書交付申請書（郵送請求用）

（あて先）十日町市長 様

申請人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

（平日 9:00～17:00 の間に連絡の取れる電話番号をお書きください）

転出される方との関係（下記より選び☑をつけてください）

本人     同一世帯員     代理人（※代理人の場合、別途委任状が必要になります）

下記のとおり届けます

## 1 新旧住所

住 所	新		世帯主氏名	新	
	旧	十日町市		旧	

2 転出年月日 平成 年 月 日

## 3 転出する人の氏名等

氏 名	生年月日	性 別	世帯主との続柄	住民基本台帳カードの有無
	明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有 ・ 無
	明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有 ・ 無
	明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有 ・ 無
	明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有 ・ 無
	明・大・昭・平 年 月 日	男・女		有 ・ 無

## 4 転出の理由（該当する理由に☑をしてください）

<input type="checkbox"/> 職業（就職・転勤など）	<input type="checkbox"/> 住宅（家屋の新築など）
<input type="checkbox"/> 学業（大学・専門学校など）	<input type="checkbox"/> 家族（家族の異動に伴うもの）
<input type="checkbox"/> 戸籍（婚姻・離婚など）	<input type="checkbox"/> その他（ ）

注）郵送方法について裏面をご覧ください。

# 郵送での請求方法

転出証明書交付申請書（郵送請求用）の必要事項をすべて記入し、下記のことを同封してお送りください。

- ・ 転出証明書交付申請書（郵送請求用）
- ・ 本人確認書類のコピー（運転免許証・保険証等）
- ・ 返信用封筒（切手を貼り、返送先宛名を書いたもの）
- ・ 十日町市が発行した国民健康保険証・介護保険証・各種受給者証等（お持ちの場合）

## 郵 送 先

〒948-8501

新潟県十日町市千歳町3丁目3番地

十日町市役所 市民生活課 市民係 あて

☎025-757-3111（内線：151、152）