

# 転出届（転出証明書郵送交付申請書）

（あて先）十日町市長様

令和 年 月 日

届出人 (※本人または同一世帯の方)	氏名 ( <b>自署</b> )	フリガナ		
	電話番号	- - - (昼間に連絡ができるところ)		
新住所に住み始めた（始める）日	令和 年 月 日			
新住所（これからのお住所）				
これからのお世帯主				
旧住所（いままでの住所）	十日町市			
いままでの世帯主				
転出する人の氏名		生年月日	続柄	マイナンバーカード
1		大・昭・平・令・西暦 年 月 日		有・無
2		大・昭・平・令・西暦 年 月 日		有・無
3		大・昭・平・令・西暦 年 月 日		有・無
4		大・昭・平・令・西暦 年 月 日		有・無
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（ ）		

## 同封していただくもの

### 届出人の本人確認書類のコピー

運転免許証、マイナンバーカード、資格確認書、年金証書など

### 返信用封筒

切手を貼り、あて先（**新住所または旧住所**）を記入したもの

※新住所または旧住所にしか返送できません。

### 十日町市が発行した資格確認書、介護保険証（お持ちの方のみ）

## 送付先および問い合わせ先

〒948-8501 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

電話：025-757-3116（係直通）