（宛先）津市長

※届出人の方の本人確認書類（運転免許証等）をご提示ください。

住　民　異　動　届

Appication form for the changing your address

届出人	氏名 Name	電話番号 Tel	住所　※本人以外が届出人の場合記入（代理人の場合は委任状が必要）
1. 本人 2. 世帯主（員） 3. 代理人		携帯　－　－ 自宅　－　－	

届出日 Date	異動日 Date of move
令和　年　月　日	令和　年　月　日

異動事由	転入	転居	転出	世帯主変	世帯合併	世帯分離	世帯変更	職権修正	出生	死亡	30条の46入国	30条の47	続柄変更

公称	行政区	準世

新住所 New address	都道府県　番地　番　号	アパート等の名称・部屋番号 apt.	新世帯主	Head of household's name at the new address
旧住所 Former address	都道府県　番地　番　号	アパート等の名称・部屋番号 apt.	旧世帯主	Head of household's name at the former address
本　籍	※転入・転籍・本籍異動等の場合のみ記入		筆頭者	

新世帯編成	既世帯あり
世帯番号	

世帯全員	世帯一部
世帯番号	

医療助成	65歳到達	適用除外非該当	適用除外該当	No.
				/

太わくの中だけ記入してください。

	フリガナ 異動される方全員の氏名　Name	生年月日 Date of birth	性別 M・F	続柄 Relationship	学校 School	※1住基カード ※2在留カード	※1住民票コード ※2在留カード等の番号	国籍 法第30条の45に規定する区分	在留資格 在留期間等	在留期間等の満了の日	国民健康保険 資格区分	保険証の処理
1		西暦 大 昭 平 令 年　月　日	男 M・女 F		小・中	※1 有・無 ※2 有・無	※1 ※2	中長・特永（　）	年　月	年 月　日	□一主 □擬主 □被保	得・喪 番号
2		西暦 大 昭 平 令 年　月　日	男 M・女 F		小・中	※1 有・無 ※2 有・無	※1 ※2	中長・特永（　）	年　月	年 月　日	□一主 □擬主 □被保	
3		西暦 大 昭 平 令 年　月　日	男 M・女 F		小・中	※1 有・無 ※2 有・無	※1 ※2	中長・特永（　）	年　月	年 月　日	□一主 □擬主 □被保	年 月　日
4		西暦 大 昭 平 令 年　月　日	男 M・女 F		小・中	※1 有・無 ※2 有・無	※1 ※2	中長・特永（　）	年　月	年 月　日	□一主 □擬主 □被保	交付 郵送 修正 回収済 回収未
5		西暦 大 昭 平 令 年　月　日	男 M・女 F		小・中	※1 有・無 ※2 有・無	※1 ※2	中長・特永（　）	年　月	年 月　日	□一主 □擬主 □被保	

届出人	本人確認書類	受付場所	受付	入力	確認	FAX 連絡済	備考
本人 / 世帯主（員） / 代理人	免 旅 保 住 在 特 無						

住民異動にともなう国民健康保険・後期高齢者医療・介護保険の異動などにかかる申請も兼ねます。（該当者のみ）