

届出人	1. 本人	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)	
	2. 世帯主(員)		携帯	—		—
	3. 代理人		自宅	—		—

届出日 Date		異動日 Date of move		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			
令和 年 月 日		令和 年 月 日																							
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						新世帯編成		既世帯あり								
															世帯番号										
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						世帯全員		世帯一部								
															世帯番号										
本 籍	※転入・転籍・本籍異動等の場合のみ記入								筆頭者												医療助成	65歳到達	適用外非該当	適用外当	No. /
フリガナ				生年月日	性別	続柄	学校	※1住基カード	※1住 民 票 コ ー ド				国籍		在留資格		在留期間等の満了の日		国民健康保険						
異動される方全員の氏名 Name				Date of birth	M・F	Relationship	School	※2在留カード	※2在留カード等の番号				法第30条の45に規定する区分		在留期間等				資格区分		保険証の処理				
1				西暦 大 昭 平 令	男 M・女 F		小・中	※1有・無	※1								中長・特永 ()	年 月 日	年 月 日	□一主 □擬主 □被保	得・喪 番号				
				年 月 日				※2有・無	※2																
2				西暦 大 昭 平 令	男 M・女 F		小・中	※1有・無	※1								中長・特永 ()	年 月 日	年 月 日	□一主 □擬主 □被保					
				年 月 日				※2有・無	※2																
3				西暦 大 昭 平 令	男 M・女 F		小・中	※1有・無	※1								中長・特永 ()	年 月 日	年 月 日	□一主 □擬主 □被保	年 月 日				
				年 月 日				※2有・無	※2																
4				西暦 大 昭 平 令	男 M・女 F		小・中	※1有・無	※1								中長・特永 ()	年 月 日	年 月 日	□一主 □擬主 □被保	交 付 郵 送 修 正				
				年 月 日				※2有・無	※2																
5				西暦 大 昭 平 令	男 M・女 F		小・中	※1有・無	※1								中長・特永 ()	年 月 日	年 月 日	□一主 □擬主 □被保	回 収 済 回 収 未				
				年 月 日				※2有・無	※2																

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

太わくの中だけ記入してください。