

住民異動届 (郵送用)

- ★太枠の中を記入してください。
- ★本人確認書類のコピーを同封してください。
- ★代理人が届出する場合は代理人の本人確認書類のコピーを同封してください。

転出日 Date of move 年 月 日 <small>※届出日より2週間以上遡る場合はご相談ください</small>		届出 をする 人	氏名 Name ※自署または記名押印してください		本人確認		世帯番号					
届出日 Date of notification 年 月 日			転出 する 人 との 関係	<input type="checkbox"/> 本人または豊中市で同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> その他(代理人)	電話 番号 TEL	平日の昼間に連絡のつく電話番号	委任状	続柄	通知	備考		
これからの住所 New address (住所地为施設の場合、該当するものに○をしてください→介護施設・障害者施設・病院・その他)		方書(部屋番号等)		転出		全部 一部		世帯主変更		特例		
いままでの住所 Previous address 豊中市		いままでの世帯主		Previous householder		教育	受付	入力	照合	審査		
No.	転出する人全員の氏名(フリガナ) person who is moving	性別 Sex	生年月日 Date of birth	続柄 Relationship	学校名	保険		保険(新)		得喪日/所得把握		
1		男 M	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 <small>year month day</small>	世帯主・妻・夫・子	新	国保			(取得・喪失) 年 月 日			
		女 F		その他()	旧	介護			(所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要			
2		男 M	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 <small>year month day</small>	世帯主・妻・夫・子	新	国保			(取得・喪失) 年 月 日			
		女 F		その他()	旧	介護			(所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要			
3		男 M	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 <small>year month day</small>	世帯主・妻・夫・子	新	国保			(取得・喪失) 年 月 日			
		女 F		その他()	旧	介護			(所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要			
4		男 M	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 <small>year month day</small>	世帯主・妻・夫・子	新	国保			(取得・喪失) 年 月 日			
		女 F		その他()	旧	介護			(所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要			
転出証明書の発行 マイナンバーカードまたは住基カードを持っている人は、転出証明書がなくても転入届ができます。この場合、転入届の際にマイナンバーカードまたは住基カードの提示が必要となります。転出手続きが完了しましたら、豊中市から連絡しますので、その後、カードを持参して転入届をしてください。		※マイナンバーカードまたは住基カードを持っていない人は「必要」を選択してください <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 → 切手を貼付した返信用封筒を同封してください			被保者後継証 国保 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付 介護 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付 後継 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付		高齢証 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付		受給資格 有 無	負担区分 有 無	更正月 月	管轄地区 <input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 庄内 <input type="checkbox"/> 新千里 <input type="checkbox"/> コピー
転出証明書の送付先 ※上で「必要」を選んだ場合		<input type="checkbox"/> これからの住所 <input type="checkbox"/> いままでの住所			※これらの住所以外への送付はできません		受付者	確認者	開封日			

住民異動届 (郵送用)

- ★太枠の中を記入してください。
 ★本人確認書類のコピーを同封してください。
 ★代理人が届出する場合は代理人の本人確認書類のコピーを同封してください。

記入例

転出日		Date of move		氏名	Name		本人確認		世帯番号								
〇〇年 〇〇月 〇〇日		〇〇年 〇〇月 〇〇日			豊中 太郎	※自署または記名押印してください		住 運 旅 保 個 在 ()									
※届出日より2週間以上遡る場合はご相談ください																	
届出日		Date of notification		転出する人との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 本人または豊中市で同じ世帯の人 <input type="checkbox"/> その他(代理人)	電話番号 TEL	平日の昼間に連絡のつく電話番号		備考								
〇〇年 〇〇月 〇〇日		〇〇年 〇〇月 〇〇日					090-1111-2222		有 無		要 済						
これからの住所		New address (住所が施設の場合、該当するものに○をしてください→介護施設・障害者施設・病院・その他)				転出		世帯主変更		教育							
大阪府大阪市〇〇区〇〇 〇丁目〇番〇号		大阪府大阪市〇〇区〇〇 〇丁目〇番〇号				全部 一部		特例		照合							
方書(部屋番号等)		〇〇〇号								審査							
いままでの住所		Previous address		いままでの世帯主		Previous householder		受付		入力							
豊中市 中桜塚3丁目1番1号		豊中市 中桜塚3丁目1番1号		豊中 太郎		豊中 太郎											
No.	転出する人全員の氏名(フリガナ) person who is moving		性別 Sex	生年月日 Date of birth		続柄 Relationship	学校名	保険		保険(新)		得喪日/所得把握					
1	トヨナカ タロウ 豊中 太郎		男 M 女 F	明・大・昭・平・令・西暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日 year month day		世帯主・妻・夫・子 その他()	新 旧 学年	国保 介護 後期			(取得・喪失) 年 月 日 (所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要						
2	トヨナカ ハナコ 豊中 花子		男 M 女 F	明・大・昭・平・令・西暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日 year month day		世帯主・妻・夫・子 その他()	新 旧 学年	国保 介護 後期			(取得・喪失) 年 月 日 (所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要						
3	トヨナカ ヒカリ 豊中 光		男 M 女 F	明・大・昭・平・令・西暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日 year month day		世帯主・妻・夫・子 その他()	新 旧 桜塚小 2 学年	国保 介護 後期			(取得・喪失) 年 月 日 (所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要						
4			男 M 女 F	明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 year month day		世帯主・妻・夫・子 その他()	新 旧 学年	国保 介護 後期			(取得・喪失) 年 月 日 (所得把握) 把握済・簡易申告受理 申告書手交付・不要						
転出証明書の発行 マイナンバーカードまたは住基カードを持っている人は、転出証明書がなくても転入届ができます。この場合、転入届の際にマイナンバーカードまたは住基カードの提示が必要となります。転出手続きが完了しましたら、豊中市から連絡しますので、その後、カードを持参して転入届をしてください。			※マイナンバーカードまたは住基カードを持っていない人は「必要」を選択してください <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 → 切手を貼付した返信用封筒を同封してください			被保者後期証 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付		高齢証 <input type="checkbox"/> 作成、訂正 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 回収済 <input type="checkbox"/> 封筒交付		受給資格 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		負担区分 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		更正月 月		管轄地区 <input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 庄内 <input type="checkbox"/> 新千里 <input type="checkbox"/> コピー	
転出証明書の送付先 ※上で「必要」を選んだ場合			<input type="checkbox"/> これからの住所 <input checked="" type="checkbox"/> いままでの住所 ※これらの住所以外への送付はできません			受付者		確認者		開封日							