

住所異動届 (ホームページ用)

山形県新庄市長あて

届出日	令和	年	月	日
住定日	令和	年	月	日

届出人	㊦ *移動する方と世帯主以外の場合は委任状が必要です			
連絡先	電話 ()	自宅・携帯	勤務先名	電話 ()

新しい住居に住み始めた日をご記入ください。

旧住所	都・道	市・区	旧世帯主	★ <u>新庄市内</u> に転入・転居される方へお聞きします。 ①お引越し先は 新築 ですか? (はい・いいえ) ②他に住んでいる人はいますか? (はい・いいえ) ↓②で「はい」を選んだ方 ③その人と 同じ世帯 (生計が一緒)ですか? (はい・いいえ)
	府・県	町・村		
新住所	都・道	市・区	新世帯主	
	府・県	町・村		

㊦異動される全ての方についてご記入ください。

異動される方の氏名		新世帯主との続柄	生年月日	健康保険の種類	通知カード・個人番号カード
ふりがな.....	男		大・昭・平 年 月 日	社保 (本人・被扶) 国保 後期高齢 共済 (本人・被扶) 他 ()	記載変更・後日持参・返納
ふりがな.....	女		大・昭・平 年 月 日	社保 (本人・被扶) 国保 後期高齢 共済 (本人・被扶) 他 ()	記載変更・後日持参・返納
ふりがな.....	男		大・昭・平 年 月 日	社保 (本人・被扶) 国保 後期高齢 共済 (本人・被扶) 他 ()	記載変更・後日持参・返納
ふりがな.....	女		大・昭・平 年 月 日	社保 (本人・被扶) 国保 後期高齢 共済 (本人・被扶) 他 ()	記載変更・後日持参・返納
ふりがな.....	男		大・昭・平 年 月 日	社保 (本人・被扶) 国保 後期高齢 共済 (本人・被扶) 他 ()	記載変更・後日持参・返納
ふりがな.....	女		大・昭・平 年 月 日	社保 (本人・被扶) 国保 後期高齢 共済 (本人・被扶) 他 ()	記載変更・後日持参・返納

本人	1	<input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> パ <input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 障 <input type="checkbox"/> 官身証 (写) <input type="checkbox"/> 住 (B)
確認	2	<input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 学 <input type="checkbox"/> 通帳 <input type="checkbox"/> 住 (A) <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 他 ()

備考	
----	--

受付	入力