

香川県東かがわ市長 殿

令和 年 月 日 請求

転出証明書の請求について（郵送依頼）

請求者（送付先）

〒（ ）

住 所 _____

氏 名 _____

連絡先 () - _____

（必ず昼間に連絡のつく電話番号を記入してください）

下記のとおり転出したので、「転出証明書」の交付を申請します。

記

いままでの住所	香川県東かがわ市 (いままでの世帯主名)【注1】					
これからのある住所	(これから世帯主名)					
異動年月日 (転出年月日)	令和 年 月 日					
異動する人	氏 名	生年月日				
		大・昭・平・令	年	月	日	
		大・昭・平・令	年	月	日	
		大・昭・平・令	年	月	日	
		大・昭・平・令	年	月	日	
		大・昭・平・令	年	月	日	
添付書類	本人確認書類	□運転免許証	□マイナンバーカード（おもて面のみ）	□住民基本台帳カード	□健康保険資格確認書【注2】	□その他（ ）
	返信用封筒	送付先を記入し、切手を貼付してください				
備 考	<u>□マイナンバーカード（住民基本台帳カード）での転出を希望します</u>					

【注1】世帯主が転出し、その世帯にまだ残る方がいる場合 次の世帯主氏名_____

【注2】資格確認書のコピーを添付する場合は、被保険者番号と保険者番号にマスキングしてください。