

## 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】	
これからの住所	(これからの世帯主名)	
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 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（おもて面のみ） <input type="checkbox"/> 健康保険資格確認書【注2】 <input type="checkbox"/> 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。