

# 住民異動申請書

佐野市長 様

(令和) 年 月 日

窓口に来た人	1. 異動者本人 2. 世帯主 3. 代理人 代理人の時は ご記入下さい	氏名 Name	TEL ☎ 1. 携帯 2. 自宅 3. 勤務先 ( )	
	➔	代理人の住所	異動者との関係	
① 異動事由	1. 転入 [ <input type="checkbox"/> 特例 ] (法30条46)    2. 転出 [ <input type="checkbox"/> 特例 ]    3. 転居    4. 法30条47 5. 世帯主変更    6. 世帯 合併・分離    7. その他 ( )			
② 異動日	(令和) 年 月 日 から ← Date of move(change)			
③ 新住所 New address			新世帯主氏名 New householder	
④ 旧住所 Old address			旧世帯主氏名 Old householder	
☐ 転出証明に同じ (市外から転入した場合)				
⑤ 異動者氏名 (フリガナ)	フリガナ	続柄	フリガナ	続柄
	1		4	
	住民区分 日・外	在留カード等 有・無	住民区分 日・外	在留カード等 有・無
	☐ CS 確認 住コード「 . . . . . 」 住カ・個カ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 継続・記載変更・返納		☐ CS 確認 住コード「 . . . . . 」 住カ・個カ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 継続・記載変更・返納	
	フリガナ	続柄	フリガナ	続柄
	2		5	
	住民区分 日・外	在留カード等 有・無	住民区分 日・外	在留カード等 有・無
	☐ CS 確認 住コード「 . . . . . 」 住カ・個カ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 継続・記載変更・返納		☐ CS 確認 住コード「 . . . . . 」 住カ・個カ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 継続・記載変更・返納	
	フリガナ	続柄	フリガナ	続柄
	3		6	
	住民区分 日・外	在留カード等 有・無	住民区分 日・外	在留カード等 有・無
	☐ CS 確認 住コード「 . . . . . 」 住カ・個カ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 継続・記載変更・返納		☐ CS 確認 住コード「 . . . . . 」 住カ・個カ <input checked="" type="checkbox"/> 有・無 継続・記載変更・返納	
⑥ 異動者について お聞きします	1 佐野市国民健康保険に加入する (している) 人はいますか?    はい    いいえ (→ <input checked="" type="checkbox"/> の方で佐野市外に転出される場合、理由は修学・施設入所ですか?    はい    いいえ )			
	2 小・中学校に在学しているお子様の学校名をお書きください。 前の学校 (                      学校                      年生) 新しい学校 (                      学校                      年生)			
	3 医療助成 (妊産婦・こども・ひとり親、重度心身障がい者等) を受けていますか?    はい    いいえ			
	4 児童手当・児童扶養手当を受けていますか?    はい    いいえ			
	5 介護保険の認定 (サービス) を受けていますか?    はい    いいえ			
	6 後期高齢者医療制度の適用 (75歳以上) を受けていますか?    はい    いいえ			
確認	個カ・免・在カ・住カ・保険証(社・国・後・介)・チェックリスト・その他( )			通知
				有・無