

《 転 入 》 住 民 異 動 申 請 書

佐 野 市 長 様 **市外から佐野市へ住所を移す場合** (令和) 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 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 佐野 太郎	TEL ☎ 1. 携帯 2. 自宅 3. 勤務先 090 (1234) 5678		
	代理人の住所	異動者との関係		
① 異動事由	1. 転入 <input checked="" type="checkbox"/> [特例] (法 30 条 47 条) 5. 世帯主変更 6. 世帯 合併・分離 7. その他 ()			
② 異動日	(令和) 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日 から ← 佐野市に引っ越した日			
③ 新住所 New address	※ 転入後の新住所を記入 佐野市高砂町1番地	新世帯主氏名 New householder 佐野 太郎		
④ 旧住所 Old address	※ 転入前の住所等が転出証明とちがう場合は記入	旧世帯主氏名 Old householder		
<input checked="" type="checkbox"/> 転出証明に同じ (市外から転入した場合)				
⑤ 異動者	フリガナ サ ノ タロウ	続柄 世帯主	フリガナ	続柄
	1 佐野 太郎	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	
	<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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 サ ノ ハナコ	続柄 妻	フリガナ	続柄
	2 佐野 花子	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	
	<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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 サ ノ ダイチ	続柄 子	フリガナ	続柄
3 佐野 大地	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		
<input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/> 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	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)		→ はい 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 (足利市立けやき小 学校 3 年生) 新しい学校 (佐野小 学校 3 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

窓口に来た方の名前
代理人の場合は、住所と関係も記入する

転入する全員を記入

新世帯主からみた続柄を記入

社会保険 (会社の保険) は「いいえ」