

能代市長 様

# 住 民 異 動 届

※1 本籍及び筆頭者欄は日本人住民の方のみ記入してください。  
 ※2 生年月日欄は外国人住民の方は西暦で記入してください。  
 ※3 個人番号カード又は住基カードを提示する場合、住民票コード記載の必要はありません。  
 ※4 外国人住民の方のみ記入してください。

届出日	平 . .
異動日 (予定)	平 . .

異 動 事 由	増			減			増 減 な し						世帯 区分	処 理 区 分													
	転 入	出 生	帰 化 ・ 国 籍	30 条 の 46	30 条 の 47	転 出 消	職 権 回 復	職 権 取 消	職 権 記 載	転 出	死 亡	国 籍 喪 失		職 権 消 除	転 居	世帯 分 離	世帯 合 併	主 変 更	戸 籍 修 正	職 権 修 正	30 条 の 48	そ の 他 ( )	増 ・ 減 ・ な し	届 出	通 知	職 権	誤 処 理
												【本人・世帯主・同一世帯員( ) 代理人( )】															

新住所	番地 番	号	新 世 帯 主	(フリガナ)	届出人 (※届出人本人による署名の場合、押印は必要ありません。)
	方書(アパート名等)				
旧住所	番地 番	号	旧 世 帯 主	(フリガナ)	電話 自宅・勤務先・携帯 ( - - )
	方書(アパート名等)				
本 籍 ※1	都 道 府 県	番地 番	筆 頭 者		

1	(フリガナ) 異動する人の氏名	生年月日 ※2	性別	世帯主 との続柄	住民票コード ※3 (転入時のみ記入)	通知 カード	個人番号 カード	住基 カード	国籍・地域 ※4	在留資格 ※4	在留カード等の番号 ※4
									法30条の45 の区分 ※4	在留期間等 ※4	在留期間満了の日 ※4
		明・大・昭・平 . .	男 女			有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納			
		明・大・昭・平 . .	男 女			有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納			
		明・大・昭・平 . .	男 女			有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納			
		明・大・昭・平 . .	男 女			有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納			
		明・大・昭・平 . .	男 女			有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納	有 無 記載事項変更 返納			

備 考	<input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 児手 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> マル福 <input type="checkbox"/> 後期 <input type="checkbox"/> 小中学 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 在留C <input type="checkbox"/> 妊婦検診 <input type="checkbox"/> 特永証 <input type="checkbox"/> 特例	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号C <input type="checkbox"/> 住基C <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 在留C <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 向能代 <input type="checkbox"/> 南 <input type="checkbox"/> 扇淵 <input type="checkbox"/> 檜山 <input type="checkbox"/> 鶴形 <input type="checkbox"/> 常盤 <input type="checkbox"/> 二ツ井 <input type="checkbox"/> 富根	取 扱 者
--------	--	--	---	-------------