

# 住民異動届

受付番号	
------	--

太線の中だけ記入してください。

届出の際、本人確認資料を提示ください。

※1 日本人の方のみ記入してください。

届出年月日	平成 年 月 日	届出人氏名	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 代理人	電話( )	本人確認	免・パ・住基カード(写真付) 在留カード等 その他( ) No.【 】	保・介・年・住基カード(写真無) その他( ) No.【 】 No.【 】		
異動年月日	平成 年 月 日	代理人住所(本人からの委任を受けた方のみ)		本人との関係	異動区分 <input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部				
これからの住所	番地 番号	フリガナ	異動事由						
方書(アパート等)	行政区	氏世帯名主	転入再転入	転入(住基カード継続)	入国(外国人住民入国による転入) 30条の46転入	出生	転出取消	回復	
いままでの住所	番地 番号	フリガナ	帰国	職権記載	転居	<input type="checkbox"/> 世帯分離 <input type="checkbox"/> 世帯合併	世帯主変更	戸籍変更	死亡
方書(アパート等)	行政区	氏世帯名主	転出国外転出	転出(住基カード継続)	中長期在留者になった旨の届出による記載 (30条の47届出)	通称(申出書添付) <input type="checkbox"/> 通称記載の申出 <input type="checkbox"/> 通称削除の申出		申出修正	
本籍	旧 ※1	番地 番	筆頭者	※1	平成 年 月 日届出 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 入籍 <input type="checkbox"/> 転籍 <input type="checkbox"/> その他( )				
新 ※1	番地 番								

No.	フリガナ 異動者の氏名	生年月日 ※外国人住民は西暦	性別	世帯主との続柄	通知カード	住基カード	外国人住民	国籍・地域 法第30条の45に規定する区分	在留資格 在留期間等	在留カード等番号 在留期間満了日	国民健康保険	国民年金	介護保険	後期高齢	児童手当	世帯主変更による続柄修正		
																氏名	旧	新
1		明 大 昭 平 西暦 年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 記載事項変更 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 無	在留カード等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 中長期在留者 <input type="checkbox"/> ( )			有	有	有	有	有			
2		明 大 昭 平 西暦 年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 記載事項変更 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 無	在留カード等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 中長期在留者 <input type="checkbox"/> ( )			有	有	有	有	有			
3		明 大 昭 平 西暦 年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 記載事項変更 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 無	在留カード等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 中長期在留者 <input type="checkbox"/> ( )			有	有	有	有	有			
4		明 大 昭 平 西暦 年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 記載事項変更 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 無	在留カード等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 中長期在留者 <input type="checkbox"/> ( )			有	有	有	有	有	通称の記載及び削除に関する事項	記載市町村・年月日	削除市町村・年月日
5		明 大 昭 平 西暦 年 月 日	男・女		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 記載事項変更 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 返納 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 無	在留カード等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 中長期在留者 <input type="checkbox"/> ( )			有	有	有	有	有			

備考	<input type="checkbox"/> 本籍地に続柄確認	事務処理欄	受付	異動入力	異動確認	ガイドブック	附票	前住所地通知	コード通知	印鑑	住基カード	交付 回収 修正 教委	住基ネット	処理事由	<input type="checkbox"/> 転出処理 <input type="checkbox"/> 転入処理	【添付資料等】 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 続柄を証する公的資料( ) <input type="checkbox"/> 通称に関する資料( ) <input type="checkbox"/> その他( )
		国保	年金	介護保険	児童手当	乳幼児医療	ひとり親	障がい	後期高齢	税務	処理区分	<input type="checkbox"/> 転入届の特例 <input type="checkbox"/> 転出証明書 <input type="checkbox"/> 住基ネットCS 端末で確認済				