

転出届

色麻町長 殿

記入日 令和 年 月 日

1. 今までの住所と世帯主氏名

住 所 色麻町

(建物名・部屋番号)

世帯主氏名

2. 新しい住所と世帯主氏名

住 所

(建物名・部屋番号)

世帯主氏名

3. 転出年月日(引越した年月日、または引越し予定年月日)

令和 年 月 日

4. 転出(引越し)する人の氏名と生年月日

氏 名 大・昭・平・令 年 月 日

氏 名 大・昭・平・令 年 月 日

氏 名 大・昭・平・令 年 月 日

氏 名 大・昭・平・令 年 月 日

5. 世帯主が転出(引越し)された世帯で、色麻町に残られる人がいる場合には、新しい世帯主をお届けください。

新世帯主氏名

6. 届出人(本人または世帯主)

署 名 (印)

7. 連絡先電話番号(昼間連絡可能な番号を記入してください。)

()

【送付していただくもの】

- ① 転出届(この用紙です。)
- ② 本人であることの確認資料(届出人様の運転免許証のコピー等)
- ③ 返信用封筒(送付先住所、宛名を記入し、切手を貼ってください。)

【転出届の送付先】

〒981-4112
色麻町四竈字北谷地41番地
色麻町役場 町民生活課宛

【お電話による問合せ先】

TEL0229-65-2156

※世帯主が転出され、国民健康保険に加入されている人が引き続き色麻町に残られる場合、新しい世帯主名での保険証を交付しますので、印鑑及び身分証明書を持参のうえ、町民生活課までお越しください。

※他に手続きが必要な方へ、別途担当課よりご連絡する場合がございます。