

郵送による転出届（転出証明書送付願）

記入年月日	年 月 日	届出人氏名	⑩	
転出年月日	年 月 日	連絡先 ※日中連絡が取れる連絡先を記入ください		
いままでの住所		いままでの世帯主の氏名		
これからの住所		これからの世帯主の氏名		
本籍	都道府県	市区町村		
筆頭者の氏名				
異動する人（全員記入）	No	ふりがな	続柄	生年月日
		氏 名		
	1			明大昭平 年 月 日生
	2			明大昭平 年 月 日生
	3			明大昭平 年 月 日生
	4			明大昭平 年 月 日生
5			明大昭平 年 月 日生	
世帯主が転出された世帯における新世帯主氏名				
新世帯主氏名：				
その他				

※下記のことを同封してください。

- ①記入済みの郵送による転出届（転出証明書送付願）・・・本紙
- ②返信用封筒（82円切手を貼って、自宅・送付先となる住所を記入したもの）
- ③本人確認書類（運転免許証・旅券・保険証等）の写し
- ④国民健康保険証（加入者のみ）、介護保険受給者証等

送付先 〒868-8501 熊本県球磨郡相良村大字深水2500番地1
相良村役場 保健福祉課 戸籍係 電話0966-35-1032（直通）