

転 出 届（郵便請求用）

※この用紙は、美幌町から町外に転出された（転出される予定の）方が、転出証明書を請求するためのものです。窓口での届け出にはご使用になれません。

届出人 (あなたの住所・氏名)	住所	〒		
	氏名	(フリガナ)	日中連絡が取れる電話番号 ()	
		大・昭・平・令 年 月 日	関係	本人・同一世帯・その他

※同封いただくもの

- ・あなたのお名前、ご住所を確認できる書類（自動車運転免許証の写しなど）
- ・返信用封筒（切手を貼り、宛て先をご記入願います。）

※転出証明書の発行には手数料はかかりません。

※国民健康保険に加入されていた場合は、必ず保険証を返納ください。

転出（予定）年月日	年 月 日				
新 し い 住 所	(マンション・アパート名等)	フリガナ			
		世帯主			
今 ま で の 住 所	美幌町字 (マンション・アパート名等)	フリガナ			
		世帯主			
異動される方の氏名 (異動される方全員のお名前をご記入ください。)	フリガナ お 名 前		世帯主との続柄	勤務先・学校名	保 険 種 類
	1	大・昭・平・令 年 月 日			
	2	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済
	3	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済
	4	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済
	5	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済

【請求先】 〒092-8650 北海道網走郡美幌町字東2条北2丁目25番地

美幌町役場 町民生活部戸籍保険課戸籍年金グループ

TEL 0152-77-6532

転 出 届（郵便請求用） 記載例

※この用紙は、美幌町から町外に転出された（転出される予定の）方が、転出証明書を請求するためのものです。窓口での届け出にはご使用になれません。

届出人 (あなたの住所・氏名)	住所	〒 000-0000 北海道網走郡美幌町字東2条北2丁目25番地		
	氏名	(フリガナ) ビホロ タロウ		日中連絡が取れる電話番号 0000 (00) 0000
		美 幌 太 郎		関係 本人 同一世帯・その他

※同封いただくもの

- ・あなたのお名前、ご住所を確認できる書類（自動車運転免許証の写しなど）
- ・返信用封筒（切手を貼り、宛て先をご記入願います。）

※転出証明書の発行には手数料はかかりません。

※国民健康保険に加入されていた場合は、必ず保険証を返納ください。

転出（予定）年月日	令和●●年●●月●●日				
新 し い 住 所	北海道●●市東●条北●丁目●●番地 (マンション・アパート名等)		フリガナ	ビホロ タロウ	
			世帯主	美 幌 太 郎	
今 ま で の 住 所	美幌町字東2条北2丁目25番地 (マンション・アパート名等)		フリガナ	ビホロ タロウ	
			世帯主	美 幌 太 郎	
異動される方の氏名 (異動される方全員のお名前をご記入ください。)	フリガナ お 名 前		世帯主との続柄	勤務先・学校名	保険種類
	1	大・昭・平・令 年 月 日		妻	国保 社保 共済
	2	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済
	3	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済
	4	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済
	5	大・昭・平・令 年 月 日			国保 社保 共済

【請求先】 〒092-8650 北海道網走郡美幌町字東2条北2丁目25番地
美幌町役場 町民生活部戸籍保険課戸籍年金グループ
TEL 0152-77-6532