

郵送申請による転出届(記載例)

小 城 市 長 様

令和4年6月1日

下記のとおり、住所を変更しますので転出の手続きをお願いします

請求者 (返送先)	ふりがな	おぎ たろう		日中連絡がとれる連絡先			
	氏名	小城 太郎		TEL 090 - ×××× - ××××			
	住所	佐賀 都道府県	小城 市区郡	三日月町長神田2312番地2			
転出の種類	<input type="checkbox"/> 特例転出	マイナンバーカードまたは住民基本台帳カードをお持ちの方のみ ※特例転出をされる方は、必ず次の条件を全て満たす必要があります。 □異動年月日が転出届を提出した日より後になっていませんか？ □数字4ケタの暗証番号(住民基本台帳用)を覚えていますか？ □転入先に住み始めた日から14日以内に転入の手続きが可能ですか？					
	<input checked="" type="checkbox"/> 通常の転出	転出証明書等を郵送します					
	<input type="checkbox"/> 転出証明書の再交付	紛失等による再交付を希望する場合のみ					
異動年月日	令和4年6月5日						
住所	新	佐賀 都道府県	佐賀 市区郡	栄町1番1号	世帯主	新	小城 太郎
	旧	佐賀県小城市三日月町長神田2312番地2				旧	小城 太郎
異動者	ふりがな 氏名	小城 太郎		生年月日	いままでの世帯主との続柄		
				大・昭・平・令	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者		
				10年10月10日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父・母		
				年 月 日	<input type="checkbox"/> その他()		
				大・昭・平・令	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者		
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父・母			
			大・昭・平・令	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者			
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父・母			
			大・昭・平・令	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者			
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父・母			
			大・昭・平・令	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者			
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父・母			
			大・昭・平・令	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 配偶者			
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父・母			

※特例転出を希望された方や国外転出をされる方は、返信用封筒は不要です。