

日南市長 宛 住民異動届

◎ 窓口に来られた方の本人確認を行っています。本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード、在留カード等）のご提示をお願いします。

（署名）
（生年月日） 大・昭・平 年 月 日
（昼間の連絡先）
（住所）
（本人との関係）

届出人 本人・代理人
免許証
マイナンバーカード
在留カード・パスポート
資格確認書・介護保険証
聴聞
その他（ ）

全部	一部													
転入	特例転入	転出	特例転出	転居	世帯主変更	世帯分離	世帯合併	出生	死亡	婚姻	離婚	転籍		

届出日 令和 年 月 日
異動日 令和 年 月 日
(引越をした日等)

新住所	アパート・マンション名と部屋番号は右の方書欄へご記入ください	方書	市営・県営	世帯主	新	行政区分
旧住所	アパート・マンション名と部屋番号は右の方書欄へご記入ください	方書	市営・県営	世帯主	旧	

本籍 筆頭者 以前日南市に住んでいたことがありますか。(転入の方へ)
1. ある 昭平令 年 月頃まで 2. ない

異動する人	フリガナ氏名	生年月日	性別	続柄	学校 旧:新	学年	《 備考 》				主変による 新続柄	国民年金	マイナンバーカード	介護保険番号 資格認定保険証	
							住民票コード	国	年	金				有・無	有・無
1		大昭平令 年 月 日	男・女			年						<input type="checkbox"/> 印字 <input type="checkbox"/> 券面/継続 <input type="checkbox"/> 後日 余白なし <input type="checkbox"/> 再申請 <input type="checkbox"/> 案内	有・無	有・無	
2		大昭平令 年 月 日	男・女			年						<input type="checkbox"/> 印字 <input type="checkbox"/> 券面/継続 <input type="checkbox"/> 後日 余白なし <input type="checkbox"/> 再申請 <input type="checkbox"/> 案内	有・無	有・無	
3		大昭平令 年 月 日	男・女			年						<input type="checkbox"/> 印字 <input type="checkbox"/> 券面/継続 <input type="checkbox"/> 後日 余白なし <input type="checkbox"/> 再申請 <input type="checkbox"/> 案内	有・無	有・無	
4		大昭平令 年 月 日	男・女			年						<input type="checkbox"/> 印字 <input type="checkbox"/> 券面/継続 <input type="checkbox"/> 後日 余白なし <input type="checkbox"/> 再申請 <input type="checkbox"/> 案内	有・無	有・無	
5		大昭平令 年 月 日	男・女			年						<input type="checkbox"/> 印字 <input type="checkbox"/> 券面/継続 <input type="checkbox"/> 後日 余白なし <input type="checkbox"/> 再申請 <input type="checkbox"/> 案内	有・無	有・無	

国保 記号番号	新 - 滞納 過・現・無 擬主 取得・喪失 全 異動者	旧 - 滞納 過・現・無 擬主 取得・喪失 一 1・2・3・4・5	
得・喪	年 月 日	遡及・課税・減税	後期高齢者医療被保険者番号
変更	転入 転出 出生 死亡 旧国保 その他	1	
交付状況	お知らせ 資格確認書 特別療養費 未交付	3	
返還	保険証 資格確認書 特別療養費 後日	4	
申告	済・未・簡 前期 退職	5	

保険の種類 国保・後期・社保・共済 その他（ ）

備考 新住所確認 済・税

受付	力	国保担当	後期高齢	年金係
印鑑	照合	附票	支所通知	原本入替
介護	児童	学校	市営住宅	マイナンバーカード

二重登録防止検索
窓口 入力
住民票
印登・印証
その他
異動のみ

◎ ◎ 異動日は後日修正できませんので、おまちがえのないように記入してください。
赤線の中に正しく、はっきりと記入してください。