

<転出証明書郵送請求書様式>

転出証明書の郵送請求書

薩摩川内市長 殿

令和 年 月 日

転出者 (予定者)	氏名 (ふりがな)	生 年 月 日	性 別	続 柄
		明 大 昭 平 令 .	男・女	
		明 大 昭 平 令 .	男・女	
		明 大 昭 平 令 .	男・女	
		明 大 昭 平 令 .	男・女	
		明 大 昭 平 令 .	男・女	

これからの住所		これからの世帯主	
今までの住所		今までの世帯主	
本 籍		戸 籍 の 筆 頭 者	
転 出 年 月 日 (転出予定年月日)		令和 年 月 日	
備 考			

※必ず本人確認書類 (運転免許証等) の写しも同封してください。

住 所
請求者 氏 名
電話番号 () -
(昼間連絡のとれる所)

請求先 〒895-8650 鹿児島県薩摩川内市神田町3番22号
薩摩川内市市民課住民グループ
0996(23)5111