

転入届

転出手続きはお済みですか はい いいえ

本人確認書類は何をお持ちですか

- 転入→転出証明書が必要
- 特例転入→マイナンバー(住基)カードが必要
- 国外転入→パスポート、戸籍謄本・附票が必要

- 運転免許証(No.) 健康保険証
- マイナンバーカード パスポート 障害者手帳
- 住基カード(A・B) その他()

()
薩摩川内市長 様

ホ
ー
ル

※赤線内を記入し、該当ある時は□にチェックしてください

異動日	令和 年 月 日	窓口にお届けに来られた方の氏名を記入してください	転入される方でない方が届ける場合は住所を記入してください
住み始めた日	※明日以降の未来日での受付はできません	届出人氏名	<input type="checkbox"/> 県外(都道府県名から記入) <input type="checkbox"/> 市外(市町村名から記入) <input type="checkbox"/> 市内(町名から記入)
届出日	令和 年 月 日	生年月日 T・S・H 年 月 日	
		電話番号 (-)	

受
付

入
力

新住所は転出証明書どおりですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <small>いいえの場合は新住所を記入してください</small>	転入先にすでに住んでいる方がいて、その方と世帯を一緒にされますか <input type="checkbox"/> しない(別世帯になる) <input type="checkbox"/> する(同世帯になる)	備考欄
薩摩川内市 <small>アパート・団地等</small>	これからのフリガナ 世帯主名	

入
力

審
査

本籍・筆頭者は転出証明書どおりですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <small>いいえの場合は記入してください</small>	今までの住所は転出証明書どおりですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	届出人署名
本籍 筆頭者		国保記号 番号 A-

No	再転入	フリガナ <small>※転出証明書と異なる場合は氏名をご記入ください</small>	生年月日	性別	世帯主との続柄	学校名	マイナ保険証	異動事由	得喪変年月日	資格	職員使用欄
1	<input type="checkbox"/>	フリガナ □氏名・生年月日・性別は転出証明書どおり	T S H R	男 女	世帯主・妻・夫 子・父・母 その他	新(小・中)年生	有 無		得 喪 変 .	主 擬 員 学	<input type="checkbox"/> 自治会案内不要 <input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 国民年金
2	<input type="checkbox"/>	フリガナ □氏名・生年月日・性別は転出証明書どおり	T S H R	男 女	世帯主・妻・夫 子・父・母 その他	新(小・中)年生	有 無		得 喪 変 .	主 擬 員 学	<input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 印鑑登録
3	<input type="checkbox"/>	フリガナ □氏名・生年月日・性別は転出証明書どおり	T S H R	男 女	世帯主・妻・夫 子・父・母 その他	新(小・中)年生	有 無		得 喪 変 .	主 擬 員 学	個力 <input type="checkbox"/> 継続利用(枚) <input type="checkbox"/> 署名用(枚)
4	<input type="checkbox"/>	フリガナ □氏名・生年月日・性別は転出証明書どおり	T S H R	男 女	世帯主・妻・夫 子・父・母 その他	新(小・中)年生	有 無		得 喪 変 .	主 擬 員 学	<input type="checkbox"/> 再設定有 <input type="checkbox"/> 署名用不要 <input type="checkbox"/> 継続利用後日
5	<input type="checkbox"/>	フリガナ □氏名・生年月日・性別は転出証明書どおり	T S H R	男 女	世帯主・妻・夫 子・父・母 その他	新(小・中)年生	有 無		得 喪 変 .	主 擬 員 学	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 照会書希望 <input type="checkbox"/> 在力・住力裏書(枚)

連
携

<input type="checkbox"/> 続柄確認(アカ・戸籍・届書・受理証明)	<input type="checkbox"/> 予防接種はがき交付(0歳~18歳)	<input type="checkbox"/> 委任状あり	(<input type="checkbox"/> 異動日修正不可説明済)
本籍地Tel(担当 氏)	<input type="checkbox"/> 住CD・個CD 新規付番/確認済		
<input type="checkbox"/> 親権者確認(共同・父・母)	<input type="checkbox"/> 転出証明書に準ずる証明書	<input type="checkbox"/> 本人確認通知	<input type="checkbox"/> 世帯主確認(個力・免許証・保険証)

受付No	
カゴNo	