

転出証明書の郵送請求書

薩摩川内市長 殿

下記のとおり届出いたします。

※太枠内は、必ずご記入ください。

■届出人(代理人が届出する場合は委任状が必要です。)

		届出日	令和 年 月 日
届出人 又は 代理人	住 所 (送付先)		
	氏 名	転出された方 からみた関係	本人 ・ 同一世帯員 代理人 (委任状が必要)
	電話番号	— —	※日中にご連絡が取れる番号をご記入ください。

※代理人による請求の場合、送付先は代理人の現住所をご記入ください。

■届出内容 (今回、転出された方)

転出者	(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	性 別	旧世帯主 との続柄
		大・昭・平・令・西暦 年 月 日	男・女	
		大・昭・平・令・西暦 年 月 日	男・女	
		大・昭・平・令・西暦 年 月 日	男・女	
		大・昭・平・令・西暦 年 月 日	男・女	
		大・昭・平・令・西暦 年 月 日	男・女	

異動日 (新しい住所に住み始める日)		令和 年 月 日	
新住所		新世帯主	
旧住所	<input type="checkbox"/> 届出人住所と同じ (同じ場合は記入不要) 鹿児島県薩摩川内市	旧世帯主	

※マイナンバーカードをお持ちの方は下記いずれかに○をしてください。

<input type="checkbox"/>	マイナンバーカードを利用した特例転出を希望します。 ※カードを紛失された場合や失効している場合、異動日から14日以内に新住所へ転入届ができない場合は特例転出の対象外となります。
<input type="checkbox"/>	転出証明書の発行を希望します。

この請求書を記入し、以下のものを同封の上、下記の請求先に送付してください。

- ① 届出人又は代理人本人が確認できる書類の写し (運転免許証、マイナンバーカード等)
- ② 切手を貼った返信用封筒 (送付先は新住所又は旧住所並びに代理人住所) ※特例転出の場合は不要
- ③ 委任状 (代理人が届出をされる場合のみ)

請求先 〒895-8650
鹿児島県薩摩川内市神田町3番22号
薩摩川内市役所 市民安全部 市民課 住民グループ
代表 0996-23-5111 (内線2544、2545)
直通 0996-22-8115 (アナウンス後2544、2545)