

住民異動届(兼 国民健康保険異動届・後期高齢者医療異動届・介護保険異動届)

川本町長 様

令和 年 月 日 届出		令和 年 月 日 異動		異動区分	増分の事由	増減なし	減分の事由	職権による記載								
届出人氏名	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> その他(<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部 <input type="checkbox"/> 全部・全部 <input type="checkbox"/> 一部・全部 <input type="checkbox"/> 一部・一部	<input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 転出取消	<input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> 世帯分離 <input type="checkbox"/> 世帯合併 <input type="checkbox"/> 世帯変更	<input type="checkbox"/> 転出	<input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 帰化 <input type="checkbox"/> 職権記載 <input type="checkbox"/> その他増 <input type="checkbox"/> 戸籍変更	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 国籍喪失 <input type="checkbox"/> 職権消除							
住所	<input type="checkbox"/> 異動者と同じ <input type="checkbox"/> その他 都道府県 市区町村 番地															
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯電話() -															
現住所(新住所)	川本町大字 番地			世帯主	本籍	都道府県 市区町村 番地			筆頭者							
<input type="checkbox"/> 前住所 <input type="checkbox"/> 転出先	都道府県 市区町村			世帯主	国保記号番号			地区								
No	フリガナ 異動する人の氏名		生年月日	性別	続柄	記載事項変更申出	有無	返納	国保	国民年金 [基礎年金番号]	介護保険 [資格番号]	後期 医	児童	世帯主変更による続柄修正		
			年 月 日	男・女		通知カード				1号 任意 3号 無 []	1号 任意 その他 []	有無	有無	氏名	旧	新
1	明・大・昭・平・令		年 月 日	男・女		通知カード			有	1号 任意 3号 無 []	1号 任意 その他 []	有無	有無			
						個人番号カード			無							
						住基カード	個人番号									
2	明・大・昭・平・令		年 月 日	男・女		通知カード			有	1号 任意 3号 無 []	1号 任意 その他 []	有無	有無			
						個人番号カード			無							
						住基カード	個人番号									
3	明・大・昭・平・令		年 月 日	男・女		通知カード			有	1号 任意 3号 無 []	1号 任意 その他 []	有無	有無			
						個人番号カード			無							
						住基カード	個人番号									
4	明・大・昭・平・令		年 月 日	男・女		通知カード			有	1号 任意 3号 無 []	1号 任意 その他 []	有無	有無			
						個人番号カード			無							
						住基カード	個人番号									
5	明・大・昭・平・令		年 月 日	男・女		通知カード			有	1号 任意 3号 無 []	1号 任意 その他 []	有無	有無			
						個人番号カード			無							
						住基カード	個人番号									

住基	附票	通知	教委	選挙	年金	福祉	国保	介護	後期高齢	子ども	児童	税務	本人確認(1点)	本人確認(2点)	備考
													<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 個人番号カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 住基カード(顔写真無) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳	