

転出証明書 郵便請求書

1. 転出する人(転出する人全員についてご記入ください。)

フリガナ 氏 名	生年月日	性 別	今までの 世帯主との続柄	住民基本 台帳カード
	明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無
	明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無
	明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無
	明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無
	明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無
	明・大・昭・平・令 年 月 日	男・女		有・無

2. 今までの住所 築上郡築上町大字

方書(マンション名・室番号など)

今までの
世帯主氏名

3. これからの住所 〒

これからの
世帯主氏名

4. 異動年月日 平成・令和 年 月 日 新住所に住み始めた日
(〇〇日まで必ずご記入ください。)

5. 連絡先 (※昼間に連絡のつく電話番号を必ずご記入ください。)

自 宅 : () - - (様方)

携帯電話 : () - -

勤務先 : () - - ()

6. 請求者 (異動する本人または世帯主)

これからの住所・方書と同じ (同じであれば□にチェックを入れてください。)

住 所 〒

方書(マンション名・室番号など)

氏 名

㊞

異動する人と
の続柄

☆ 同封するもの(※③～⑥は該当する場合のみ同封してください。)

① 返信用封筒 (送り先及び氏名を明記)

返送分の切手を必ず貼ってください。

② 本人確認ができる身分証明書等のコピー

官公署発行の免許証、許可証、身分証明書等や健康保険証等のコピー。

なお、郵送で転出届をした場合は、転出証明書(または転出に準ずる証明書)を返送するのでそれを持参し、転出先の市町村にて転入手続きを行ってください。

※ ③ 国民健康保険被保険者証 (有効期限内のもの)

※ ④ 介護保険被保険者証 または 介護保険資格証

※ ⑤ 後期高齢者医療被保険者証

※ ⑥ その他、築上町から交付を受けた医療証、受給者証等

③, ④, ⑤, ⑥を紛失した場合は、必ず「転出証明書 郵便請求書」の余白にその旨をお書きください。事情があって同封できない場合は、その理由を必ずお書きください。

③, ④, ⑤, ⑥の添付がなく、同封できない理由の記入がない場合には手続きができません。

⑤ 後期高齢者医療に該当される方で、「負担区分等証明書」などの交付がある場合は、こちらから郵送されます。

☆ 注意事項

世帯の中に築上町に残る人がいる場合

・世帯主が転出する場合は、原則として郵便での手続きができません。

世帯主変更の手続きが必要になりますので、築上町役場住民課、築城支所総合管理課にて手続きを行ってください。

・世帯主が転出せずに15歳未満(義務教育終了前)の方が転出する場合は、親権者が了承しているかどうかをご記入ください。記入がない場合は転出証明書の発行ができません。

・国民健康保険加入世帯で学生が転出する場合は、郵便での転出手続きができません。

国民健康保険被保険者証、印鑑、学生証をご持参の上、築上町役場住民課、築城支所総合管理課にて、転出届および学生用被保険者証の交付申請をしてください。

「転出証明書 郵便請求書」の送付先

〒829-0392 福岡県築上郡築上町大字椎田891-2

築上町役場 住民課 住民係