

# 転出証明書郵送請求用紙

転出証明書を郵送で請求いただく場合、以下のものを同封してください。

- (1) 下記の申請書
- (2) 返信用封筒（110 円切手《普通郵便代》+210 円切手《特定記録代》）を貼り、宛先を記入して下さい。）
- (3) 国民健康保険に加入している方は、国民健康保険証。
- (4) 後期高齢医療受給者証をお持ちの方は、後期高齢医療受給者証。
- (5) 印鑑登録をしていた方は「昭和町民カード」。
- (6) 身分証明書（運転免許証等のコピー、顔写真付き公的身分証明書のコピー）  
上記がない場合は、保険証、年金手帳、社員証、学生証等のうち2点のコピーをお願いします。

【お問い合わせ先】 昭和町役場町民窓口課町民係 TEL055-275-2111（内線143）

【送付先】 山梨県中巨摩郡昭和町押越542番地2 昭和町役場町民窓口課町民係

----- きりとりせん -----

昭和町長 殿

転出証明書を郵送請求します

これまでの住所						
旧世帯主						
新しい住所						
新世帯主						
異動した日	令和	年	月	日		
移動する人の氏名（フリガナ）	生年月日	性別	旧世帯主から みた続柄	健康保険	備考	
フリガナ		男・女		国保・社保		
フリガナ		男・女		国保・社保		
フリガナ		男・女		国保・社保		
フリガナ		男・女		国保・社保		
フリガナ		男・女		国保・社保		

【 請 求 者 】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_



連絡先 TEL ( ) \_\_\_\_\_

携帯電話でも構いません。必ずご記入ください。