

# 住民異動届

届出日	令和 年 月 日	全部	事由	職権記載等	国保	年金	届出人 1 本人 2 世帯主 3 同一世帯員 4 法定代理人 5 代理人 氏名 (印) ※届出人本人による署名の場合、押印は必要ありません 住所 (※4、5の方のみ) 連絡先 自宅 携帯 その他 ( )
異動日	令和 年 月 日	一部	転入 転出 特別 転居 主変 更 其他	出 生 死 亡 婚 姻 離 婚 職 権 修 正 其 他	取 得 喪 失	取 得 喪 失	
住所	新 旧(現)		世帯主		行政区	区	
本籍	新 旧(現)		筆頭者		備考	本人確認 (免 個C 保 後 介 他 )	

氏名	生年月日	性別	続柄	異動理由	個人番号カード	住基カード	国保資格	国民年金	後期高齢	介護保険	児童手当
1	大 昭 平 令	男		1 2 3 4 5 6	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 退 擬 普	1 任			有 無
2	大 昭 平 令	男		1 2 3 4 5 6	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 退	1 任			有 無
3	大 昭 平 令	男		1 2 3 4 5 6	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 退	1 任			有 無
4	大 昭 平 令	男		1 2 3 4 5 6	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 退	1 任			有 無
5	大 昭 平 令	男		1 2 3 4 5 6	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 記載事項変更 返 納	有 無 退	1 任			有 無

国民健康保険	阿賀	資格 (得・喪)	令和 年 月 日	外国人住民	国籍・地域	法30条の45区分 中長・特・一・出	<table border="1"> <tr><td>受付</td><td>記載</td><td>記載調査</td><td>印鑑</td><td>国保</td><td>年金</td><td>後期高齢</td><td>介護</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	受付	記載	記載調査	印鑑	国保	年金	後期高齢	介護								
	受付	記載	記載調査		印鑑	国保		年金	後期高齢	介護													
資格取得	資格喪失	変更	その他	保険証	在留資格																		
転入 社保 国組	転出 社保 国組	転居	学 特	交付	在留期間等																		
出生 生保	死亡 生保	変更		回収	在留カード等番号																		
					在留期間満了日																		

本人確認のため、運転免許証、マイナンバーカード等の提示をお願いします。 本人または同じ世帯以外の方が届出するときは委任状が必要です。