

# 転出証明書請求書（郵送用）

令和 年 月 日

高砂市長 様

請 求 者	住 所	〒      ー	
	氏名	代理人の場合は委任状が必要です。	
	電話番号	昼間繋がる番号をご記入ください。	
新しい住所	〒      ー	(新世帯主)	
今までの住所	〒      ー	(旧世帯主)	
転 出 日 (転出予定日)	令和 年 月 日 (新住所に住み始める日)		
	※原則転出日から14日以内に転入届のお手続きが必要です。 ※マイナンバーカードをお持ちの方は転入届をする日から14日以上さかのぼると廃止になる場合がありますのでご注意ください。		
転出する人	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	所有カードの種類 (お持ちの方のみ)
		明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード
		明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード
		明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード
		明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード
		明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード

- \* 下記のものを同封してください。
- (1) 返信用封筒（請求者の住所・氏名を記入し、返信用切手を貼ったもの）
    - ・ 個人番号カード、住民基本台帳カードをお持ちの方は必要ありません。電話番号を必ず記入してください。
    - ・ 返送先は原則転出前の住所もしくは転出後の住所に限ります。（代理人の場合は住民登録地）
  - (2) 本人確認書類の写し（免許証のコピー等）
    - ・ 顔写真のないものについては2点必要です。
- \* 印鑑登録証の返却は必要ありません。転出した時点で抹消になりますのでご自宅で破棄してください。国民健康保険証の返却など、その他の手続きに必要なものは各担当課にお問い合わせください。
- \* 昼間に電話が繋がらない場合は、メールアドレスをご記入ください。メールにて連絡させていただきます（処理が遅れる場合があります）。