

転出証明書郵便請求書

(記入日:令和 7年 12月 25日)

【記載例】

◎太枠内を記入してください。

※市外転出日を記入してください。

| | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 転出(予定)日 令和 7 年 12 月 28 日 | <input type="checkbox"/> 入力日(※記載しない) 令和 年 月 日 |
|---|--|

| | | | |
|-------------------------------|---------------------|--------------------------------|-------------|
| 請求者氏名 松山 太郎 | (自署の場合は押印不要) (印) | 電話(昼間の連絡先) 089 - 123 - 4567 | (自宅・携帯・勤務先) |
| 請求者と異動する人との関係 1. 本人(法定代理人) | | 2. その他(続柄) | |
| 本人以外の場合は住所を記入() | | | |

| | | | |
|---|--|------------------------------|----------------|
| 旧 | 住所 松山市二番町4丁目7番地2 | マンション・アパート名、号数 二番町ハイツ101号 | 世帯主氏名 松山 太郎 |
| 新 | フリガナ セイヨシ ウノマチ1チョウメ 1バンチ1 西予市卯之町1丁目1番地1 | | |

| 1 | 異動する人全員の氏名 をご記入ください。 | 生年月日 | 性別 | 旧世帯主 から 見た続柄 | 個人 番号 | 義務教育関係 | | | 児童 手当 | 国民 年金 | 介護 保険 | 学校 関係 | 保護者 続柄 | 父・母・他() | 保護者 変更 |
|---|-------------------------|------------------------|--------|--------------------|--------------|------------------|-----|-----|------------------|------------------|--|----------|-----------|----------|-----------|
| | | | | | | 学年 | 旧学校 | 新学校 | | | | | | | |
| 1 | 松山 太郎 | 明・大・昭・平・令 1. 12 .25 | 男 | 本人 | 有 無 不明 | 小 中 年 旧 | | 新 | 有 無 任 無 | 有 無 任 無 | (No.) 転入学期日 (R . . .) □通常 □区域外(承諾 解除) (R . . . ~R . . .) | | | | |
| 2 | | 明・大・昭・平・令 | 男 女 | | 有 無 不明 | 小 中 年 旧 | | 新 | 有 無 任 無 | 有 無 任 無 | (No.) 転入学期日 (R . . .) □通常 □区域外(承諾 解除) (R . . . ~R . . .) | | | | |
| 3 | | 明・大・昭・平・令 | 男 女 | | 有 無 不明 | 小 中 年 旧 | | 新 | 有 無 任 無 | 有 無 任 無 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 世帯主が転出し松山に世帯員が残る場合のみ、新世帯主と世帯員を記入 | | | | | | | | | | 免許証・旅券・カード(個人・在留・特永)・手帳(身障・療育・精神) | | | | | |
| 1 氏名 続柄 主 3 氏名 続柄 2 氏名 続柄 4 氏名 続柄 | | | | | | | | | | 保(国・社・共・後)・医()・年金手帳・介護 その他() 確認票 | | | | | |
| | | | | | | | | | | 委任状等 有 郵送 有 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| ※マイナンバーカードをお持ちの方は、転出手続き後、新住所地に住み始めた日から14日以内に転入手続きを行わないと、カードが失効しますので、ご注意ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | 受付 |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|