# 郵送による転出証明書請求

| 転　出　年　月　日 | 請　求　者　氏　名 | 連　　絡　　先 |
|---|---|---|
| 年　　月　　日 | | |
| 新住所 | | |
| アパート名称等 | | 世帯主 |
| 旧住所 | | |
| アパート名称等 | | 世帯主 |
| 本籍 | | 筆頭者 |

以下は異動する人をすべて記入して下さい。

| フ　リ　ガ　ナ<br>氏　　名 | 生　年　月　日 | 性　別 | 続　柄 |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

※転出手続きはお引越し予定日の２週間前から受付けます。（手続きに手数料はかかりません）

※転入手続きはお引越しされてから２週間以内に、新住所地の市町村役場にて手続きをして下さい。

※身分証明書（運転免許証・マイナンバーカード）の写しと、宛先を記入し切手を貼った、
返信用封筒を必ず同封して下さい。

※フェリーカードをお持ちの方は一緒に同封をお願いします。

※国民健康保険加入者の方は資格確認書を同封するか、後日、転入先の国民健康保険課で返却の
手続きをして下さい。

郵送先：沖縄県国頭郡伊江村字東江前３８番地

伊江村役場　住民課住基係宛

電話：0980-49-2002　/　FAX：0980-49-2003