

※太線の枠内を記入してください。

住民異動届書(職権処理書) 種					国民健康保険					□国保証郵送対応					在カ 特 濟 /			通カ 濟 /			受付	旧氏		
文京区長 殿 確認 1点 個カ・住カ写・免・経歴・バ・官身・在カ・特・他() 確認 2点 住カ無・身・保・年・介・銀・診・ク・学・他()					新記号番号 [] - [] - [] - []					□国保証11階で受取・差替 •職業 _____ •連動一済・未 <input type="checkbox"/> 資格証明書発行 •保険証(新)発行一済・未 (1・2・3・4) 旧記号番号 [] - [] - [] - []					在所 変 1 2 3 4 後 日 1 2 3 4			外返納 1 2 3 4 受領有・無			入力	入力		
届出人 【本人・代理人(本人との関係:)】いずれかに○をしてください。 氏名 連絡先 電話番号 () 1 携帯 2 自宅 3 勤務先 代理人の場合のみ記入してください。 住所					備考					個住カ 濟 繼・更 1 2 3 4 後 日 1 2 3 4 再交付 1 2 3 4 返納 1 2 3 4 外返納 1 2 3 4					個カ申請 I D 1 2 3 4 I D郵送 1 2 3 4 白紙済 1 2 3 4			照合	照合					
										□同住所別世帯有 <input type="checkbox"/> 転入[年月日・住所]本人申出のとおり □戸籍事項・在留情報変更有 <input type="checkbox"/> 旧氏有 <input type="checkbox"/> 期間経過 □バ() <input type="checkbox"/> 続柄確認済[説明係・電話] <input type="checkbox"/> 同居人了承[同席・電話] <input type="checkbox"/> 転証希望[個カ・住A・住B]有 1. 戸籍謄本・附 2. 受理証明書 3. 電話確認 4. 委任状 5. 申立書 6. 9条2項[届] 7.								CS確認	住コ通知					
届出(受付)年月日 令和 令和					引越(異動)年月日 令和 令和					異動事由 全部・全部 一部・一部					変更区分 全部・全部 一部・一部					処理区分 届出 特例				
新住所 ※国外の場合は国名のみ フリガナ															フリガナ 新世帯主 ※国外の場合は不要									
都道府県																								
旧住所 ※国外の場合は国名のみ 都道府県															旧世帯主 □同上									
異動される方全員の氏名(通称)					生年月日		性別		続柄		住定年月日		国民年金 資格 基礎年金番号					國保資格		介護資受		住コ	個番	再転入
1	フリガナ 氏名		大・昭・平・令・西暦		男 女		世帯主 夫・妻・子 その他()		平成・令和		有 無 1 A 任 2 () 得 喪					有 無		有 無 新 再		新	新	するしない		
	本籍(在留期間 在留期間の満了日 法第30条の45に規定する区分 在留資格 在留カードの番号)					筆頭者(国籍・地域)															住民票コード			
2	フリガナ 氏名		大・昭・平・令・西暦		男 女		夫・妻・子 その他()		平成・令和		有 無 1 A 任 2 () 得 喪					有 無		有 無 新 再		新	新	するしない		
	本籍(在留期間 在留期間の満了日 法第30条の45に規定する区分 在留資格 在留カードの番号)					(1と同じ)					筆頭者(国籍・地域)					(1と同じ)					住民票コード			
3	フリガナ 氏名		大・昭・平・令・西暦		男 女		夫・妻・子 その他()		平成・令和		有 無 1 A 任 2 () 得 喪					有 無		有 無 新 再		新	新	するしない		
	本籍(在留期間 在留期間の満了日 法第30条の45に規定する区分 在留資格 在留カードの番号)					(1・2と同じ)					筆頭者(国籍・地域)					(1・2と同じ)					住民票コード			
4	フリガナ 氏名		大・昭・平・令・西暦		男 女		夫・妻・子 その他()		平成・令和		有 無 1 A 任 2 () 得 喪					有 無		有 無 新 再		新	新	するしない		
	本籍(在留期間 在留期間の満了日 法第30条の45に規定する区分 在留資格 在留カードの番号)					(1・2・3と同じ)					筆頭者(国籍・地域)					(1・2・3と同じ)					住民票コード			
摘要 主・転(入・居・出)につき → 備考追加【世帯主及び続柄変更】 最終登録地																				フリガナ 旧 氏				

FAX
国保
後期
年金
介護
学務
障福

1 点 確 認	<input type="checkbox"/> 運転免許証・運転経歴証明書 No.					
	<input type="checkbox"/> パスポート No.					
	<input type="checkbox"/> 住基カード（写真付）	<input type="checkbox"/> 個人番号カード				
	<input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証・外国人登録証					
	<input type="checkbox"/> 官公署発行の身分証明書（写真付）					
2 点 確 認 (ア)	<input type="checkbox"/> その他 ()					
	<input type="checkbox"/> 保険証 No. (国・社・共・国組)					
	<input type="checkbox"/> 介護保険証 No.					
	<input type="checkbox"/> 後期高齢医療証 No.					
	<input type="checkbox"/> 年金手帳 No.					
	<input type="checkbox"/> 年金証書 No. (国民・厚生・共済)					
	<input type="checkbox"/> 住基カード（写真なし）					
	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者証 No.					
2 点 確 認 (イ)	<input type="checkbox"/> その他 ()					
	<input type="checkbox"/> 学生証（写真付）)
	<input type="checkbox"/> 法人の身分証明書（写真付）)
	<input type="checkbox"/> 官公署発行の資格証明書（写真付）)
	<input type="checkbox"/> 預金通帳 ())
	<input type="checkbox"/> キャッシュカード ())
	<input type="checkbox"/> クレジットカード ())
	<input type="checkbox"/> 診察券 ())
	<input type="checkbox"/> シルバーパス ())
	<input type="checkbox"/> 公共料金の領収書（3月以内のもの）)
本人 確 認 (聴 聞)	<input type="checkbox"/> 官公署からの通知書					
	<input type="checkbox"/> その他 ())
	<input type="checkbox"/> 窓口					<input type="checkbox"/> 電話 ()
	<input type="checkbox"/> 本籍			旧氏		保険の種類
	<input type="checkbox"/> 筆頭者			家族構成(名)		住定年月日
<input type="checkbox"/> 前住所			世帯員の生年月日			
<input type="checkbox"/> 干支			子供の学年			

No.	<input type="checkbox"/> 再転入 • <input type="checkbox"/> 個人番号確認票							
	宛名番号							
マイナンバー(再)								
宛名番号								
マイナンバー(再)								
宛名番号								
マイナンバー(再)								
宛名番号								
マイナンバー(再)								
宛名番号								
マイナンバー(再)								