

住民異動届 (住所変更・世帯変更等)

Moving Notification

兼 個人番号カード及び住民基本台帳カード券面記載事項変更届・返納届
兼 国民健康保険・国民年金・介護保険・後期高齢者医療保険 被保険者異動届

4枚つづり届書のうち、2枚目以降は必要事項の記載があるもののみ併せて届出・請求します。
2枚目/住民票の写しなどの交付請求書
3枚目/マイナンバーカード券面記載事項変更届・電子証明書等に関する申請書
4枚目/住民異動届(国民健康保険用)

添付書類がある場合、住民票コード、本籍、筆頭者、外国人項目、付記すべき事項については添付書類と同じ(特記なきとぎに限る)。

①届出日 Date of Notification	年 月 日	<input type="checkbox"/> 転入届(市外→つくば) <input type="checkbox"/> 転居届(つくば市内) <input type="checkbox"/> 転出届(つくば→市外)
②異動日 (引越日) Date of Moving	年 月 日	<input type="checkbox"/> 世帯主変更 <input type="checkbox"/> 世帯合併 <input type="checkbox"/> 世帯分離 <input type="checkbox"/> 世帯構成変更 <input type="checkbox"/> 住所修正 <input type="checkbox"/> 転出取消 <input type="checkbox"/> フリガナ修正 <input type="checkbox"/> 職権修正申出 <input type="checkbox"/> カタカナ併記 <input type="checkbox"/> 続柄変更 <input type="checkbox"/> その他()
③届出人氏名 Notifier Name	(TEL :)	<input type="checkbox"/> 引越す本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人(委任状要) 代理人住所 Agent Address
④新住所 New Address		新世帯主 New Head of Household <input type="checkbox"/> 届出人に同じ <input type="checkbox"/> 従前に同じ
⑤旧住所 Previous Address		旧世帯主 Previous Head of Household <input type="checkbox"/> 届出人に同じ <input type="checkbox"/> 同上
⑥	【転入・転居】新住所に既に住民登録している方はいますか 【転入】以前つくば市に住んだことがありますか	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる/同じ世帯に入る <input type="checkbox"/> いる/別世帯にする <input type="checkbox"/> つくば市に初めて住む <input type="checkbox"/> 以前つくば市に住んでいた

特例転入 / 転証QR利用 / 転出証明書
特例転出 / 転出証明書

備考		
受付	入力	一審
	更新	二審
□CS済		
交付/退確	決裁	

⑦異動する方(引越す方) 異動する方全員の情報を記入して下さい。				事務処理欄												
異動する方全員の氏名 Names of All Persons Moving		生年月日 Date of Birth		性別	世帯主から見た 続柄 Relationship	マイナンバーカード 住民基本台帳カード		健康 保険	年金	介護	児童 手当	マル 福	学校			
1	フリガナ	大・昭 平・令 西暦	年 月 日 (y) (m) (d)	男・女 M・F	本人 妻・夫 子 ()	記載 変更	返 納	満 欄	プレ 申補	後 日	国 (学・遠) 後	受給 1号 2号 3号	有 認 住特	有	小児 妊婦 障害	幼・保 小・中 私立
※上記届出人も引越す場合は記入		住口 採番/該当あり	個番 採番/該当あり			国・後 記号番号	年金番号		介護 番号		備考					
2	フリガナ	大・昭 平・令 西暦	年 月 日	男・女 M・F	本人 妻・夫 子 ()	記載 変更	返 納	満 欄	プレ 申補	後 日	国 (学・遠) 後	受給 1号 2号 3号	有 認 住特	有	小児 妊婦 障害	幼・保 小・中 私立
		住口 採番/該当あり	個番 採番/該当あり			国・後 記号番号	年金番号		介護 番号		備考					
3	フリガナ	大・昭 平・令 西暦	年 月 日	男・女 M・F	本人 妻・夫 子 ()	記載 変更	返 納	満 欄	プレ 申補	後 日	国 (学・遠) 後	受給 1号 2号 3号	有 認 住特	有	小児 妊婦 障害	幼・保 小・中 私立
		住口 採番/該当あり	個番 採番/該当あり			国・後 記号番号	年金番号		介護 番号		備考					
4	フリガナ	大・昭 平・令 西暦	年 月 日	男・女 M・F	本人 妻・夫 子 ()	記載 変更	返 納	満 欄	プレ 申補	後 日	国 (学・遠) 後	受給 1号 2号 3号	有 認 住特	有	小児 妊婦 障害	幼・保 小・中 私立
		住口 採番/該当あり	個番 採番/該当あり			国・後 記号番号	年金番号		介護 番号		備考					

本人確認	<input type="checkbox"/> 個力 <input type="checkbox"/> 免許 <input type="checkbox"/> パスポ <input type="checkbox"/> 在力	異動日 確認	旧住	土地	<input type="checkbox"/> 確認	証明書	交付	確認済	関連手続き/交付時案内					
	<input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> 学(筑・他) <input type="checkbox"/> 診察券		全・一	方書	<input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 申出 <input type="checkbox"/> 戸建	住民票	個力	<input type="checkbox"/> CS	国保 8	年金 6	後期 5	介護 25/介護アコーダのみ		
	<input type="checkbox"/> 聴聞 <input type="checkbox"/> 他() <input type="checkbox"/> 委任状		新任	底地	<input type="checkbox"/> 証明 <input type="checkbox"/> 重図 <input type="checkbox"/> 方書	印登	在力	<input type="checkbox"/> 続柄	子ども 3/先/児手・児扶(Tel変無)	マル福 4	健増 24	こども 2F42		
	有効期限 年 月 日		全・一	土地口		印証	在力	<input type="checkbox"/> 戸・附	学務 4F/学校アコーダのみ	幼保 1	障害 2F40	市税 2F33	納税 2F30	
記号番号		住所口		税・戸	在力	<input type="checkbox"/> 異動日変	環境 4F	水道 29/先	マイナ/券面・申請補助・受取	市営住宅 3F				