

# 転出届（郵送用）

（あて先）稲沢市長

届出人	住所	
	氏名（自署）	
	電話番号 （日中連絡がとれるもの）	（                      ）                      -

新住所	都道府県	区市郡
	アパート名・マンション名等	
	新世帯主	
	転出予定日（異動日）	令和      年      月      日

旧住所	稲沢市
	アパート名・マンション名等
	旧世帯主

転出者の氏名（届出人を含む）	生年月日	性別	続柄
	大・昭・平・令      年      月      日	男・女	
	大・昭・平・令      年      月      日	男・女	
	大・昭・平・令      年      月      日	男・女	
	大・昭・平・令      年      月      日	男・女	

◎顔写真付きのマイナンバーカードまたは住民基本台帳カードをお持ちの場合、いずれかの□に✓してください。

<input type="checkbox"/> 通常の転出手続きを希望する（紙の転出証明書を発行）
<input type="checkbox"/> カードによる特例転出の手続きを希望する（紙の転出証明書の発行なし、 <b>返信用封筒は不要</b> ）

**※特例転出を希望する場合、異動日から14日以内に新住所地で転入手続きをする必要があります。**

①特例転出の手続きが完了次第、届出人あてに電話で連絡をします。

②14日を過ぎた場合、カードによる転入手続きやカードの継続利用ができなくなる場合がありますのでご注意ください。

※マイナンバーの通知カード（緑色の紙のカード）では特例転出はできません。

◎添付書類（確認のため□に✓してください。）

<input type="checkbox"/> 返信用封筒 ※特例転出の場合は不要	新住所（旧住所）・届出人氏名を記入し、切手を貼付したもの
<input type="checkbox"/> 届出人の本人確認書類のコピー ※①または②より選択	①官公署発行の顔写真付き本人確認書類1点 （運転免許証・マイナンバーカード・パスポート・在留カードなど） ②上記以外の本人確認書類2点 （保険証、医療証、年金手帳、通帳 など）
<input type="checkbox"/> 委任状	※代理の場合、必要

（送付先）

〒492-8217 愛知県稲沢市稲府町1番地 稲沢市役所 市民課（電話 0587-32-1311（ダイヤルイン））