

転出証明書郵送請求書

令和 年 月 日

魚津市長 あて

住 所 _____
氏 名 _____ 印
Tel _____ () _____

下記のとおり転出しましたので、転出証明書をお送りください。

			転 出 年 月 日		令和 年 月 日	
前 住 所				世 帯 主		
新 住 所				世 帯 主		
本 籍 外国人の方は国籍				筆 頭 者		
異 動 する (し た) 人 の 氏 名 お よ び 生 年 月 日						
	氏 名	生 年 月 日		氏 名	生 年 月 日	
1		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	5		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	
2		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	6		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	
3		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	7		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	
4		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	8		明・大・昭・平・令 / 西暦 年 月 日	

下記の①、②、③を同封して郵送してください。

① 転出証明書郵送請求書】 ②【返信用封筒】82円切手を貼り、申請者の住所・氏名を記入のもの

② 【請求者本人確認書類の写し】運転免許証・健康保険証・パスポートなど

※消すことのできるインクを使ったボールペンは使用しないでください。