

# 住民異動届

平成 年 月 日 受付 第 号

高千穂町長 殿

11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24	25	31	32	33	34	35	36	37	41	42	43	44	46	47	51	91	92	93	
異動理由	転入	出生	職権記載	職権回復	帰化	転出取消	住所設定	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	抹消	全員転居	合併転居	分離転居	一部転居	世帯分離	世帯合併	構成変更	職権修正	世帯主変更	続柄変更	転出地確定	住民票修正	履歴変更	コード変更	国保	年金	介護保険

異動	平成 26 年 4 月 1 日
届出	平成 26 年 4 月 6 日
届出人	1 本人氏名 2 世帯主 3 世帯主以外 4 その他 <b>高千穂 次郎</b> (認印)
TEL	0982-73-1203

方書き(アパート名)まで正確に記入	住所 新 高千穂町大字三田井13 高千穂コーポ 503号 番地 番号 世帯主 高千穂 次郎	国民健康保険 高千穂の住所・世帯主
	旧 宮崎市橘通西1丁目 番地 番号 世帯主 高千穂 源吉	国民健康保険 転入前の住所・世帯主

異動: 町民となった日(引っ越してきた日)  
※届出後の変更はできません。  
届出: 届出の日  
届出人: 同一世帯の方であれば届出ることができます。それ以外は委任状が必要です。  
TEL: 新住所の電話番号(携帯可)

本年1月1日の住所	旧住所と同じ
本籍	宮崎県延岡市東本小路2 番地 1 筆頭者 高千穂 次郎 転出証明のとおり記入

フリガナ氏名	生年月日	性別	続柄	学年	国民健康保険					国民年金 記号番号	介護保険			窓口	企画 観光	
					全一部	主	取得等事由	取喪年月日	退職		取喪区分	要介護認定の有無	介護施設入所の有無			資格異動年月日取得異動喪失
1 高千穂 次郎	39.6.12	男	主	小中	1全	1全						有・無	有・無	・	子医療 児手 ひとり親	年金
2 高千穂 花子	37.11.13	女	妻	小中	1全	1全						有・無	有・無	・	福祉	税務
3 高千穂 太郎	8.4.1	男	子	小中	1全	1全						有・無	有・無	・	国保	建設
4		男女		小中	1全	1全						有・無	有・無	・	後期 高齢	教育
5		男女		小中	1全	1全						有・無	有・無	・	総務	水道

転入された方全員を記入。  
※続柄は新世帯主に対して何にあたるかを記入。  
小・中学生の場合は学年まで記入。

代理人	氏名	明大昭平	事務処理	住民票	附票	印鑑処理	備考欄	連絡	福祉保険課											年	税	建	教	上	企	保	農	選	無							
	生年月日	明大昭平							国保	高	子	児	ひとり親	福	金	務	設	育	道											画	健	一	介	業	選	無
	住所								保	齢	医	手	親	社	務	設	育	道	画											健	一	介	業	選	無	
	TEL								保	齢	医	手	親	社	務	設	育	道	画											健	一	介	業	選	無	

※ 太枠内だけ正確に書いて下さい。

台帳	
FAX	
届出人確認	免・パ・外・住・面識・聴聞・その他( )
確認記載	

# 住民異動届

平成 年 月 日 受付 第 号

高千穂町長 殿

	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24	25	31	32	33	34	35	36	37	41	42	43	44	46	47	51	91	92	93
異動理由	転入	出生	職権記載	職権回復	帰化	転出取消	住所設定	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	抹消	全員転居	合併転居	分離転居	一部転居	世帯分離	世帯合併	構成変更	職権修正	世帯主変更	続柄変更	転出地確定	住民票修正	履歴変更	コード変更	国保	年金	介護保険

異動	平成 26 年 4 月 10 日
届出	平成 26 年 4 月 6 日
届出人	1 本人 2 世帯主 3 世帯主以外 4 その他
氏名	高千穂 次郎 (認印)
TEL	0982-73-1203

方書き(アパート名)まで正確に記入	住所	新	宮崎市橋通西1丁目 1 番 1 号	番地	1 番 1 号	世帯主	高千穂 源吉
	旧	高千穂町大字三田井13 高千穂コーポ 503号	番地	番 号	番 号	世帯主	高千穂 次郎
本年1月1日の住所	旧住所と同じ						
本籍	宮崎県延岡市東本小路2			番地	1	筆頭者	高千穂 次郎

異動: 転出する予定の日  
届出: 届出の日  
届出人: 同一世帯の方であれば届出ることができます。それ以外は委任状が必要です。  
TEL: 携帯可

フリガナ氏名	生年月日	性別	続柄	学 校 年 級	国民健康保険					国民年金	介護保険			窓 口	企 画 観 光	
					全 一 部	主 擬	取得等事由	取 喪 年 月 日	退 職 取 喪 区 分		退 職 取 喪 開 始 / 終 了	記号番号	被保険者番号			要介護認定の有無
1 タカチホ ハナコ	明大昭平	男	妻	小 中 年	1 全							有・無	有・無	・	子医療 児 手 ひとり親	年金
2 高千穂 花子	37・11・13	女	子	小 中 年	2 一							有・無	有・無	・	福祉	税務
3 タカチホ タロウ	明大昭平	男		小 中 年	1 全								有・無	有・無	・	国保
4 高千穂 太郎	8・4・1	女		小 中 年	2 一				2 扶			有・無	有・無	・	後期 高齢	教育
5	明大昭平	男		小 中 年	1 全				1 本			有・無	有・無	・	総務	水道
	・	女		小 中 年	2 一				2 扶			有・無	有・無	・		

転出される方全員を記入。  
※続柄は旧世帯主に対して何にあたるかを記入。  
小・中学生の場合は学年まで記入。

代理人	氏名	明大昭平	事務処理	住民票	附 票	印鑑処理	備考欄	連 絡	国 保	高 齢	子 医 療	児 手 親	福 祉	年 金	税 務	建 設	教 育	上 下 水 道	企 画 観 光	保 健 セ ン タ ー	保 健 予 防	一 人 世 帯	介 護	農 業 委 員	選 挙	無 線							
	生年月日	明大昭平																															
	住所																																
	TEL																																
本人との関係		勤務先																															

※ 太枠内だけ正確に書いて下さい。

台帳		届出人確認	免・パ・外・住・面識・聴聞・その他( )
FAX		確認記載	

# 住 民 異 動 届

平成 年 月 日 受付 第 号

高千穂町長 殿

	11	12	13	14	15	16	17	21	22	23	24	25	31	32	33	34	35	36	37	41	42	43	44	46	47	51	91	92	93
異動理由	転入	出生	職権記載	職権回復	帰化	転出取消	住所設定	転出	死亡	職権消除	国籍喪失	抹消	全員転居	合併転居	分離転居	一部転居	世帯分離	世帯合併	構成変更	職権修正	世帯主変更	続柄変更	転出地確定	住民票修正	履歴変更	コード変更	国保	年金	介護保険

異動	平成 26 年 4 月 1 日
届出	平成 26 年 4 月 6 日
届出人	1 本人氏名 2 世帯主 3 世帯主以外 4 その他 <b>高千穂 太郎</b> (認印)
TEL	0982-73-1203

方書き(アパート名)まで正確に記入	住所 新 高千穂町大字岩戸1065 番地 1 号 世帯主 高千穂 源吉	住所 旧 高千穂町大字三田井13 高千穂コーポ 503号 番地 番 号 高千穂 次郎
-------------------	--	---

本年1月1日の住所	旧住所と同じ
本籍	宮崎県延岡市東本小路2 番地 1 筆頭者 高千穂 次郎

**異動:** 転居した日(引越してきた日)  
※届出後の変更はできません。

**届出:** 届出の日  
※異動以降(異動日当日も可)

**届出人:** 同一世帯の方であれば届出ることができます。それ以外は委任状が必要です。  
TEL: 新住所の電話番号(携帯可)

フリガナ氏名	生年月日	性別	続柄	学 校 年 令	国民健康保険					国民年金 記号番号	介護保険	
					全 一 部	主 擬	取得等 事由	取 喪 年 月 日	退 職		退 職 取 喪 区 分	被保険者 番号
1 タカチホ ジロウ 高千穂 次郎	明大昭平 39.6.12	男	子	小中	1全							
2 タカチホ ハナコ 高千穂 花子	明大昭平 37.11.13	女	子の妻	小中	1全							
3 タカチホ タロウ 高千穂 太郎	明大昭平 8.4.1	男	子の子	小中	1全							
4	明大昭平	男女		小中	1全	主擬			有	1本		
5	明大昭平	男女		小中	1全	主擬			有	1本		

転居された方全員を記入。  
※続柄は新世帯主に対して何にあたるかを記入。  
小・中学生の場合は学年まで記入。

**補足～転居の種類～**

**全員転居:** 世帯全員で、転居される場合。

**合併転居:** お引越しをされた先の別の世帯に、世帯全員で入られる場合。

**分離転居:** 世帯の一部が転居される場合。

**一部転居:** 世帯の一部が、お引越しをされた先の別の世帯に入られる場合。

代理人	氏名	明大昭平	事務処理	住民票	附票	印鑑処理	備考欄	連絡	福祉保険課	年 税 建 教 上 企 保 農 選 無
	生年月日	明大昭平							国 高 子 児 福 年 税 建 教 上 企 保 農 選 無	
	住所								保 齡 医 療 手 親 社 金 務 設 育 下 水 道 画 観 光 健 予 防 一 人 世 帯 護 業 委 員 介 護 選 挙 線	
	TEL									
本人との関係	勤務先									

※ 太枠内だけ正確に書いて下さい。

台帳	届出人確認	免・パ・外・住・面識・聴聞・その他( )
FAX	確認記載	