

# 転 出 届

西川町長 殿

届出年月日	年      月      日		
申請者	氏 名		
	住 所		
	生年月日	大正・昭和・平成・令和	年      月      日
	電話番号	(                      )	

転 出 日 ( 予 定 )		令 和      年      月      日	
転 出 す る 方	現在の住所	西川町大字	
	転出先の住所	〒	
	世帯主		
	転出する方の 氏名	1	4
	2	5	
	3	6	

本人確認のための添付書類：運転免許証・マイナンバーカード・顔写真付き住民基本台帳カード・その他官公庁が発行した顔写真入りの免許証、許可証、資格者証等 1点  
顔写真入りの本人確認書類がない場合：健康保険証・年金手帳・公共料金の領収書など 2点

<担当者処理欄>

本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 顔写真付き住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他(                      )
------	--