

転出届（郵送用）

あて先 田原本町長

◆太枠内を記入ください。

記入日 令和 年 月 日

申請者

住 所：

氏 名： 印

生年月日： 年 月 日 TEL： — —

田原本町の住所

・住 所：奈良県磯城郡田原本町

フリガナ
・世帯主： _____

これからの住所

・住 所： _____

フリガナ
・世帯主： _____

異動日（引越した日、または引越予定日）

・ _____ 年 月 日

転出する人の氏名

フリガナ
氏名 _____

フリガナ
氏名 _____

フリガナ
氏名 _____

フリガナ
氏名 _____

フリガナ
氏名 _____

フリガナ
氏名 _____

郵送請求のご案内

- ① この用紙に必要な事項を記入してください。（昼間でも連絡のつく電話番号を必ずご記入ください。）
- ② 返信用封筒に新しい住所と氏名を記入し、切手を貼って同封してください。
- ③ 本人確認書類のコピー。（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証等）
- ④ 上記①～③を同封し、田原本町役場住民保険課戸籍住民相談係まで送付してください。

【問い合わせ先】

〒636-0392

奈良県磯城郡田原本町890番地の1

田原本町役場 住民保険課戸籍住民相談係 直通電話 0744-34-2087