

住民異動届 ※代理人が手続きをされる場合は委任状等をお持ちください。太枠の中をご記入ください ※住民票が必要な場合は下部も記入

(宛先) 板橋区長 転入(○ 特例 ○ OSS) 転出(○ 特例) 転居 世帯変更(合併 分離 世帯構成 世帯主変更) 修正(婚姻) その他()
 個人番号カードの交付を受けている方が転出される場合、住民基本台帳ネットワークで転出証明書情報を送信します。転入届の際にカードを提示してください。暗証番号入力が必要です。

□確認済 全有 一無 全一	異動年月日(引っ越しの日付) 令和・西暦 年 月 日			届出年月日(今日の日付) 令和・西暦 年 月 日			窓口に来た方 氏名 <input type="checkbox"/> 新世帯主と同じ / <input type="checkbox"/> 旧世帯主と同じ		
	新住所 〒 □自世帯のみ □方書略			新世帯主名 生年月日 大・昭・平・令・西暦 年 月 日			住所 〒 <input type="checkbox"/> 新住所と同じ / <input type="checkbox"/> 旧住所と同じ 電話番号		
旧住所 〒			旧世帯主名 <input type="checkbox"/> 同上						
個人番号カード・通知カードをお持ちの方 → <input type="checkbox"/> 記載事項変更 / <input type="checkbox"/> 返納()						異動した方との関係 <input type="checkbox"/> 本人 / <input type="checkbox"/> 同じ世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人			

異動した方全員について記入してください。(外国籍の方は在留カードのとおり記入してください。)

No.	ふりがな 氏名	生年月日	性別	世帯主 との続柄	マイナ保険証 利用登録 (国保)	児 手 医 案	再転 個新 住新	住 未	区記入欄			
									□期間経過 □免許証・経歴 <input type="checkbox"/> パスポート □個人番号カード □特永・在留カ(外登) <input type="checkbox"/> 身障手帳 □介護保険証 <input type="checkbox"/> 資格認証書 <input type="checkbox"/> 診察券 □カード等 <input type="checkbox"/> 年金手帳・基礎年金番号通知書 □聴聞 <input type="checkbox"/> その他 () 異動年月日 <input type="checkbox"/> 届出日をいた □代理人が届けた 様と同住所別世帯 □台帳確認済 <input type="checkbox"/> 台帳係へ 戸建旧名称 □電子証明書失効説明済 □継続処理後印字 <input type="checkbox"/> 裏面要チェック			
1		大・昭・平・令 年 月 日	男女	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 子 ()	有・無	国 社 交 〒 資 通 高 状 書 回 封 案 介 認 交 〒 書 回 封 案 年 案 後 案 印 回 处 在 個 (署) 旧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2		大・昭・平・令 年 月 日	男女	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 子 ()	有・無	国 社 交 〒 資 通 高 状 書 回 封 案 介 認 交 〒 書 回 封 案 年 案 後 案 印 回 处 在 個 (署) 旧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3		大・昭・平・令 年 月 日	男女	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 子 ()	有・無	国 社 交 〒 資 通 高 状 書 回 封 案 介 認 交 〒 書 回 封 案 年 案 後 案 印 回 处 在 個 (署) 旧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4		大・昭・平・令 年 月 日	男女	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 子 ()	有・無	国 社 交 〒 資 通 高 状 書 回 封 案 介 認 交 〒 書 回 封 案 年 案 後 案 印 回 处 在 個 (署) 旧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	受付	入力	照合	印字
5		大・昭・平・令 年 月 日	男女	<input type="checkbox"/> 世帯主 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 子 ()	有・無	国 社 交 〒 資 通 高 状 書 回 封 案 介 認 交 〒 書 回 封 案 年 案 後 案 印 回 处 在 個 (署) 旧	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	交付	受付No.		

住民票申請書 同時に窓口で住民票を申請される場合は、以下もご記入下さい。窓口に来た方が別世帯の方の場合、委任状が必要です。

種別・通数	1世帯全員	通 2世帯一部*	通	*記載する方の氏名				世帯主名・続柄の記載の有無	のせる・のせない
【外国籍の方のみ選択】住民票の写し等の表示について不要な項目に○をしてください。※その他の項目の表示が必要な場合は、窓口でお尋ねください。								【日本国籍の方のみ選択】	のせる・のせない
氏名のカタカナ表記	国籍・地域	30条の45の規定区分	在留カード等の番号	在留資格・在留期間・満了日				本籍・筆頭者の記載の有無	
個人番号(マイナンバー)記載の有無	のせる・のせない	使用目的	自己保管・勤務先提出・[]	提出先					

備考欄 CS 本籍・筆頭・最終住所地 (担当) 住C _____ □変更なし