

年 月 日

大瀧村長 様

郵送での転出届

届出人 (代理人)		日中の連絡先 電話番号	
--------------	--	----------------	--

転出年月日	年 月 日		
今までの住所	秋田県南秋田郡大瀧村字 丁目 番地		
今までの世帯主			
新しい住所			
新しい世帯主			
転出する人 1	ふりがな 氏 名	性別 男・女	生年月日 年 月 日
転出する人 2	ふりがな 氏 名	性別 男・女	生年月日 年 月 日
転出する人 3	ふりがな 氏 名	性別 男・女	生年月日 年 月 日
転出する人 4	ふりがな 氏 名	性別 男・女	生年月日 年 月 日
転出する人 5	ふりがな 氏 名	性別 男・女	生年月日 年 月 日

<この用紙と一緒に送っていただくもの>

- 届出人(代理人)の本人確認書類の写し：マイナンバーカード、運転免許証などの顔写真付きのもの1点、または、健康保険証、介護保険証などの顔写真なしのもの2点
- 返信用封筒：届出人(代理人)の住所・氏名を記入し、切手を貼ってください。

<送付先>

〒010-0494

秋田県南秋田郡大瀧村字中央1番地1

大瀧村役場福祉保健課電話：0185-45-2114