住　民　異　動　届

（あて先）新潟県弥彦村長

※ 太線で囲んだ部分を記入してください

届出日	令和　年　月　日	届出に来た人 1．本人 2．世帯員 3．代理人	フリガナ 氏　名		電話（自宅・勤務先・携帯）
異動日	令和　年　月　日		【A】 住　所		

異動理由	転入	転出	転居	世帯主変更	世帯合併	世帯分離	世帯変更	職権記載	職権修正	職権消除	職権回復	転出取消	付記	その他（　）

新住所	□【A】と同じ	（施設名、アパート名、部屋番号など）	フリガナ 世帯主	
【B】 旧住所	□【A】と同じ	（施設名、アパート名、部屋番号など）	フリガナ 世帯主	
本　籍 （国籍）	□【A】と同じ　□【B】と同じ　□ その他（下記へ記入してください） 都道府県　市区町村　番番地		筆頭者	

届出人確認	免・マ・保・在・旅 その他 （　　）

世帯主が異動する場合の続柄変更		
変更する者	新	旧

再転入	異動する人の氏名（異動される方全員をお書きください。）	生年月日	性別	世帯主との続柄	手帳など	児童手当	小中学生の学年	異動理由	国保	後期	介護	印鑑登録カード	個人番号カード	住民基本台帳カード
	(フリガナ)	大 昭 平 令 西暦 年 月 日	男 女		母 子 身体障害 療 育 精 神	有 無	小中 年		有 組合	有 無	有 認定	有・無 返 納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納
	(フリガナ)	大 昭 平 令 西暦 年 月 日	男 女		母 子 身体障害 療 育 精 神	有 無	小中 年		有 組合	有 無	有 認定	有・無 返 納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納
	(フリガナ)	大 昭 平 令 西暦 年 月 日	男 女		母 子 身体障害 療 育 精 神	有 無	小中 年		有 組合	有 無	有 認定	有・無 返 納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納
	(フリガナ)	大 昭 平 令 西暦 年 月 日	男 女		母 子 身体障害 療 育 精 神	有 無	小中 年		有 組合	有 無	有 認定	有・無 返 納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納
	(フリガナ)	大 昭 平 令 西暦 年 月 日	男 女		母 子 身体障害 療 育 精 神	有 無	小中 年		有 組合	有 無	有 認定	有・無 返 納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納
	(フリガナ)	大 昭 平 令 西暦 年 月 日	男 女		母 子 身体障害 療 育 精 神	有 無	小中 年		有 組合	有 無	有 認定	有・無 返 納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納	有 ・ 無 記載事項変更 返　納

お持ちの手帳を
〇で囲んでください。

備　考

【税】　有　・　無

1	職業関係 ： 就職・転勤・求職・転職・開業など
2	住宅関係 ： 家屋の新築、アパート・借家への移転
3	学業関係 ： 就学、退学、転校など（単身移動に限定）
4	家族関係 ： 移動の直接の原因となった者に伴って移動する家族
5	戸籍関係 ： 結婚、離婚、養子縁組、養子離縁など
6	そ の 他 ： 1～5以外の理由による移動

受　付　印