

郵便請求書

希望する場合には□にチェック

マイナンバーカードを用いた転出を希望する：☐

八女市長あて

請求日：令和 年 月 日

ふりがな	
申請者氏名	
申請者連絡先 (昼間に連絡が取れる電話番号)	T E L (携帯・自宅等) : — —

異動年月日 (新住所に住み始めた日)	令和	年	月	日
新住所 (これから住み始める住所)	都・道	市・区	番地	
	府・県	町・村	番	
	(アパート・マンション名)			
新世帯主 (これからの世帯主)				

旧住所 (いままでの住所)	福岡県八女市 番地
旧世帯主 (いままでの世帯主)	

転出する方全員を記入してください。	ふりがな	生年月日	旧世帯主との続柄	マイナンバーカード （顔写真付き）の有無
	氏名			
		大・昭・平・令・西暦		有・無
		年 月 日		
		大・昭・平・令・西暦		有・無
		年 月 日		
		大・昭・平・令・西暦		有・無
		年 月 日		
		大・昭・平・令・西暦		有・無
		年 月 日		
	大・昭・平・令・西暦		有・無	
	年 月 日			

備考欄	◆マイナンバーカードを申請中の方の氏名（ ）
	◆連絡事項（何か連絡事項があればご記入ください。）

※必ず「請求時の注意事項」をご確認ください。