

# 転出証明書交付申請書（郵送用）

平成 年 月 日

申請者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人（同一世帯員でない場合、委任状が必要です）	
	住所	
	氏名	⑩
	電話番号	自宅・携帯（                      ）

転出される方の氏名及び現住所	※転出される方全員のお名前をご記入ください 氏名
	現住所    佐井村大字                      字                      番地
転出先住所	※方書（マンションやアパート名）まで詳しくご記入ください
転出先世帯主名	
異動日	平成 年 月 日

- 申請者の本人確認書類が必要となりますので、コピーを同封してください。  
（免許証、個人番号カード、保険証（現住所記載のもの）等）
- 返信用封筒に申請者（あなた）の宛先を記入し、82円切手を貼付し同封してください。※返送先は原則として、旧住所または新住所に限ります。
- 申請者が本人または同一世帯員でない場合は、委任状が必要となります。

※DV、ストーカー行為、児童虐待等により転出する場合は担当までご連絡ください。

## 【お問い合わせ先】

青森県下北郡佐井村役場 住民福祉課 住民係

〒039-4711

青森県下北郡佐井村大字佐井字糠森20番地

TEL：0175-38-2111

FAX：0175-38-2429