◎本人確認を実施しています。運転免許証・健康保険証等の写しを同封してください。
◎赤枠の中を黒のボールペンで、はっきりと正しい文字でご記入ください。
◎異動届は異動した日から14日以内に届出をしてください。
◎代理人等が届出をされる場合、委任状等が必要なことがあります。
◎この届で、国民健康保険や介護保険等の手続も兼ねることになります。
当市の保険証等が必要な場合がございますのでご注意ください。

久留米市長　あて

住民異動届〈郵便用〉

世帯コード	元↓先							
受付窓口		市		耳		三		田
		上		千		城		
		高		筑		北		

住民記録異動事由	11 転出	異動区分
11		1. 一部 2. 全部

国民健康保険処理	説明	退職	遡及	任継	保険料	回収	発行	方法	受け取りサイン(氏名)
	記号番号 新					済 未	有 無	手渡 郵送	
	旧 現					済 未	有 無	手渡 郵送	

受付	異動	身分確認(コピー)	出産一時金
		免許証　後期高齢者被保険者証 旧保険証　年金手帳・年金証書 介護保険被保険者証　パスポート その他（　　）	無 済 案内
コピー	修正		

手続案内	児童手当	児童扶養手当
	無 済 案内	無 済 案内

年金処理	受付	入力	コピー	照合

届出日	平成　年　月　日
異動した(する)日	平成　年　月　日

届出人	1. 本人 2. 世帯主 3. 代理人(世帯員)	氏名	連絡先の電話番号 (　　－　　)

新しい住所(アパート名・部屋番号まではっきりとご記入ください。)	フリガナ 新世帯主
今までの住所 久留米市	フリガナ 旧世帯主
本籍	筆頭者

異動する人全員をご記入ください。

	フリガナ 氏	フリガナ 名	生年月日	性別	世帯主との続柄	住基カード	学校名 学年
①			明・大 昭・平　年　月　日	男・女		有・無	小 中 年
②			明・大 昭・平　年　月　日	男・女		有・無	小 中 年
③			明・大 昭・平　年　月　日	男・女		有・無	小 中 年
④			明・大 昭・平　年　月　日	男・女		有・無	小 中 年
⑤			明・大 昭・平　年　月　日	男・女		有・無	小 中 年

	国民健康保険 手続案内	取得日・喪失日	医療	介護保険	国民年金 基礎年金番号/取得年月日	種別
①	現在 擬主 新規加入 〃 一般 手続無 〃 退職	平	無 (後乳障ひ) 済・案内	無 認定有 案内	－ 昭・平　年　月　日	1 任
②	現在 擬主 新規加入 〃 一般 手続無 〃 退職	平	無 (後乳障ひ) 済・案内	無 認定有 案内	－ 昭・平　年　月　日	1 任
③	現在 擬主 新規加入 〃 一般 手続無 〃 退職	平	無 (後乳障ひ) 済・案内	無 認定有 案内	－ 昭・平　年　月　日	1 任
④	現在 擬主 新規加入 〃 一般 手続無 〃 退職	平	無 (後乳障ひ) 済・案内	無 認定有 案内	－ 昭・平　年　月　日	1 任
⑤	現在 擬主 新規加入 〃 一般 手続無 〃 退職	平	無 (後乳障ひ) 済・案内	無 認定有 案内	－ 昭・平　年　月　日	1 任

備考欄	

国保	橙
介護(B1)	緑
認定・新規 更新・変更	
介護案内無	
他市・除外 疑誤・喪失	

処理	受付	入力	入力審査	印鑑

交付	郵送