

郵便による転出証明書の請求書

石川町長

平成 年 月 日

転出したので転出証明書を交付願います。

請求者	住所 (送り先)	〒	
	氏名	フリガナ	
		印 (本人が自署した場合は押印不要)	
	電話	()	

異動年月日		平成 年 月 日 (「これからの住所」に住んだ日)				
これからの住所					世帯主	
いままでの住所					世帯主	
本籍					筆頭者	
異動者氏名(フリガナ)		生 年 月 日		性別	続柄	職業または勤務先
1		明・大 昭・平	・ ・	男・女		
2		明・大 昭・平	・ ・	男・女		
3		明・大 昭・平	・ ・	男・女		
4		明・大 昭・平	・ ・	男・女		
5		明・大 昭・平	・ ・	男・女		

添付書類 (1) 返信用封筒(請求者の住所・氏名を記入し、切手を貼ったもの)
(2) 請求者の本人確認書類のコピー(運転免許証、保険証等の写し)
※ 代理人が請求する場合は、本人からの委任状が必要です。
※ 手数料は無料です。

【請求先】 〒963-7893 福島県石川郡石川町字長久保 185-4
石川町役場町民生活課 町民係 TEL 0247-26-9120