

武雄市長 様

【転入届】 (他市町村から武雄市へ)

★太枠の中を記入してください
裏面のお客様シートもご記入ください。

受付番号

届出日 令 . . . 窓口に来られた方 (本人・同一世帯員・委任状での代理人) 電話番号
転入日 令 . . . 氏名 自宅・携帯・勤務先・他()
これから
の住所 武雄市 町大字 番地 アパート・マン
ション・施設・
病院名 ○号 世
帯主
これまで
の住所 番地 番 アパート・マン
ション・施設・
病院名 ○号 世
帯主
本籍 番地 番 筆
頭者 備考
本籍 番地 番 筆
頭者

Table with columns: 転入される方の氏名 (ふりがな), 生年月日, 性別, 世帯主から見た続柄, 保険の種類, 国保交付, 通知カード, 個人番号カード/住基カード, 個人コード. Includes rows for family members 1-4.

特例 全部転入 本人確認 一部転入 名 続柄 名 続柄 国外からの転入 行政区 班コード 行基 住基 新築
通知カード 再交付受付 (住基入力) 済 区長通知 附票 異動通知

ワンストップ
TEL 受付 処理時間 内容
1. 市民課 140 ~ 147
2. 健・国 101 ~ 104
3. 税 務 161 ~ 162
4. 健・た 108 ~ 106
5. 福・家 127
6. 健・保 110 111 ~ 113 114
7. 福・障 120 ~ 122
8. こども 213 ~ 212

上記以外へのご案内
課 係 () 済・未
課 係 () 済・未

伝達事項等

最後に案内

お客様シート

このシートは転入をされる方に関するお尋ねです。
わかる範囲でお答えください。ご協力よろしくお願いいたします。

1 お住まいについて		記入欄		担当	内線番号
転入される家にはどなたがお住まいですか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	1. 市民課	140 ～ 147
「はい」と答えた方は、	①生計は同じですか？ 別ですか？	<input type="checkbox"/> 生計同一	<input type="checkbox"/> 生計別		
	②この異動届の内容について、異動先世帯の承諾は得ていますか？ ※ 得ている場合は、記入欄にご署名をお願いします。		署名		
市営住宅に入居ですか？ (市営住宅指定管理者発行の手続き完了証明書がないと転入手続きができません。)		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
施設や病院に住所を移されますか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	2. 国保年金係	101 ～ 104
2 証明書の交付や各種カード・申請について		回答欄		担当	内線番号
本日、住民票や印鑑登録・印鑑証明書などが必要ですか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	1. 市民課	140 ～ 147
マイナンバーカード又は通知カード、住基カードを持参されていますか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
現在、マイナンバーカード(写真付)の申請中ですか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
武雄市でDV等の支援措置を希望されますか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
3 健康保険について		回答欄		担当	内線番号
健康保険は何に加入されていますか？		<input type="checkbox"/> 国保に加入したい		3. 市民税係	161 162
		<input type="checkbox"/> 後期高齢	<input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> その他	2. 国保年金係	101 ～ 104
国民健康保険の被保険者で70歳以上の方がいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
4 介護保険について		回答欄		担当	内線番号
65歳以上の方はいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない	4. たっしゅか係	105 106 107
前住所で介護認定を受けていた方がいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
5 お子さんについて		回答欄		担当	内線番号
前住所で児童手当をもらっていた方がいましたか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない	5. 家庭支援係	127 128
中学生以下のお子さんはいますか？(子どもの医療費助成)		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
前住所で児童扶養手当・ひとり親医療費助成を受けていた方がいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
未就学のお子さんはいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない	6. 母子保健係	110 111
保育所への入所希望はありますか？		<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> ない	8. こども政策係	213 212
6 母子健康手帳等手続きについて		回答欄		担当	内線番号
妊娠中の方はいますか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	6. 母子保健係	110 111
昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性がいますか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	6. 健康づくり係	112 114
7 障がいについて		回答欄		担当	内線番号
障害者手帳(身体・療育・精神)を持っている方がいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない	7. 障がい福祉係	120 121 122
自立支援医療(精神通院・更生医療・育成医療)を受けている方がいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
特別児童扶養手当・特別障害者手当・障害児福祉手当・福祉手当を受給されていますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
重度心身障害者医療費助成を受けている方がいますか？		<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない		
8 犬の登録について		回答欄		担当	内線番号
犬を飼っていますか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	8. 環境課環境係	291 292
「はい」と答えた方は、前住所地で登録はお済みですか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
9 水道の使用開始の申し込みについて		回答欄		担当	内線番号
水道の使用開始の手続きはお済みですか？		<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	9 水道総務係	240 241
10 その他お尋ねになりたいことがあればご記入ください。					
定住特区補助金、その他					