

# Mudança de endereço

異動事由 Tipo de mudança	<input type="checkbox"/> 転入 (全部 一部) Chegada de outra cidade para Oda	<input type="checkbox"/> 転出 (全部 一部) Mudança para fora de Shimane	<input type="checkbox"/> 転居 (全全 一全 一全) Mudança para outra cidade dentro de Oda / Shimane											
	<input type="checkbox"/> 世帯 (主変更 分離 合併 変更) Alteração do chefe da família	<input type="checkbox"/> その他 ( ) Outros												
届出年月日 Data de hoje Ano mês Dia	窓口に 来た人 Pessoa que comparece u ao guichê	Parentesco: <input type="checkbox"/> 本人Socilitante <input type="checkbox"/> 同一世帯員Família <input type="checkbox"/> その他Outros		昼間につながる連絡先 Contato										
異動年月日 Data da mudança Ano mês Dia		氏名 Nome		携帯Celular・自宅Residência・会社Empresa										
旧住所 Endereço antigo	住所 Endereço		代理 Se estiver representando alguém, preencher abaixo											
新住所 Endereço novo	ふりがな 世帯主 Chefe da família		行政区											
(ふりがな) 異動者氏名 Membros da família que vão se mudar / mudaram		生年月日 Data de Nascimento Ano Mês Dia	性別 Sexo Mas Fem	続柄 Parentesco	年金 受給 Aposentado	学年 Estudante 小 中 Primário Ginásio 年 Ano	国保	資格	再 転	個 力	住 力	通 力	電子 証明	
1 Nome			男 Mas 女 Fem		有 Sim 無 Não		一 他	介 後	乳 高	子 福	有 無	有 無	有 無	有 無
2 Nome			男 Mas 女 Fem		有 Sim 無 Não		一 他	介 後	乳 高	子 福	有 無	有 無	有 無	有 無
3 Nome			男 Mas 女 Fem		有 Sim 無 Não		一 他	介 後	乳 高	子 福	有 無	有 無	有 無	有 無
4 Nome			男 Mas 女 Fem		有 Sim 無 Não		一 他	介 後	乳 高	子 福	有 無	有 無	有 無	有 無
5 Nome			男 Mas 女 Fem		有 Sim 無 Não		一 他	介 後	乳 高	子 福	有 無	有 無	有 無	有 無
世帯主変更による続柄修正		国保番号		受付	入力	国保	後高	介護						
氏名		旧続柄	新続柄	旧										
1				新	乳・子	福	児童手当	保健師	学校					
2				全部 一部 取得 喪失										
3				異動年月日	税	環								
4				令和 年 月 日	要・不要									
5				保険証 ⇒ 済 未	追 記									
確 認 欄	1点確認 免 個力 住力 在力 特力 身 パ ( )		(備考)											
	2点確認 国保 後保 介保 高保 年金 申 ( )													
		個力	通力	住力	在力									
		申入力	電子証明											
		済												
		(確認欄)												
		地番		続柄										
		個人番号カード申請 有・無												