

転 籍 届

令和 年 月 日 届出

東京都狛江市 長 殿

受 理 令 和 年 月 日				
第 号				
通 知 (送 付) 令 和 年 月 日				
第 号				
書類調査	戸籍記載	記載調査	附 票	住 民 票
				通 知

本 籍	番地 番		
	(フリガナ) 筆頭者 の氏名		
新しい本籍	番地 番		
おなじ戸籍にある人	(フリガナ) 筆頭者 (名)	(住所…住民登録をしているところ)	住 定 年 月 日
	配偶者	<input type="checkbox"/> 同上	
		<input type="checkbox"/> 同上	
		<input type="checkbox"/> 同上	
		<input type="checkbox"/> 同上	
その他	<input type="checkbox"/> 新本籍は街区符号で表示 <input type="checkbox"/> 新本籍確認済 <input type="checkbox"/> 同日転入 <input type="checkbox"/> 同日転居		
届 出 人 署 名 (※押印は任意) 生 年 月 日	筆頭者 印	配偶者 印	
	年 月 日	年 月 日	

届 出 人	
<small>(転籍する人が十五歳未満のときに書いてください。届出人となる未成年後見人が3人以上のときは、ここに書くことができない未成年後見人について、その他欄又は別紙(届出人全員が別紙の余白部分に署名してください。署名欄に押印をしている場合は、余白部分への押印でも差し支えありません。)に書いてください。)</small>	
資 格	親権者(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 養父) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 親権者(<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 養母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人
住 所	
本 籍	番地 筆頭者 番 の氏名
署 名 (※押印は任意) 生 年 月 日	印
	年 月 日

連絡先	電話() 番 自宅・勤務先・呼出 方
-----	------------------------

記載例) 浦安市から狛江市へ本籍を移す場合

転 籍 届

受 理 令 和 年 月 日

令和××年××月××日

* A 4 用紙で提出してください

東京都狛江市 長 殿

第 号 第 号
書類調査 戸籍記載 記載調査 附 票 住民票 通知

本 籍	千葉県浦安市猫実一丁目 1 番地 番	
	(フリガナ) ホウム タロウ	筆頭者の氏名 法務 太郎
新しい本籍	東京都狛江市和泉本町一丁目 1 番地 番	
おなじ戸籍にある人	(フリガナ) タロウ 筆頭者 (名)	(住所…住民登録をしているところ) 東京都狛江市和泉本町 1 丁目 1 番 5 号
	配偶者 サクラ <input checked="" type="checkbox"/> 同上 桜	
	イチロウ <input type="checkbox"/> 同上 一郎	千葉県浦安市猫実 1 丁目 1 番 1 号
	<input type="checkbox"/> 同上	
その他	<input type="checkbox"/> 新本籍は街区符号で表示 <input type="checkbox"/> 新本籍確認済 <input type="checkbox"/> 同日転入 <input type="checkbox"/> 同日転居 住所が別であっても、同じ戸籍にあればその方の本籍も変更となります。 筆頭者及び配偶者が届出人です。それぞれが署名します。(押印は任意)	
届出人署名 (※押印は任意)	筆頭者 法務 太郎 印	配偶者 法務 桜 印
生 年 月 日	昭和 6 2 年 5 月 1 3 日	昭和 6 3 年 1 1 月 9 日

住定年月日
..
..
..
..
..

届 出 人	
(転籍する人が十五歳未満のときに書いてください。届出人となる未成年後見人が3人以上のときは、ここに書くことができない未成年後見人について、その他欄又は別紙(届出人全員が別紙の余白部分に署名してください。署名欄に押印をしている場合は、余白部分への押印でも差し支えありません。)に書いてください。)	
資 格	親権者(<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 養父) <input type="checkbox"/> 未成年後見人
住 所	親権者(<input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 養母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人
本 籍	番地 筆頭者の氏名 番
署 名 (※押印は任意)	印
生 年 月 日	年 月 日

夫婦の一方が死亡によってすでに除籍されている場合は、その生存配偶者のみから届出ができます。

連絡先 電話(090) 1234-5678 番
自宅・勤務先・呼出 方