

MOVING-OUT CERTIFICATE REQUEST FORM

転出届（郵送用）

可児市長 様

Date: _____ Year _____ Month _____ Day

Applicant 請求者	New Address 住所				
	ふりがな				
	Name 氏名	⑩			
Contact Number 日中連絡のつく電話番号	— —	Birthdate 生年月日	年 Y	月 M	日 D

Previous Address 旧住所	岐阜県可児市 Gifu Ken Kani Shi
	世帯主 Householder's Name
Date of Moving-out 転出年月日	令和 年 月 日

INFORMATION OF PERSONS WHO ARE MOVING OUT 転出する人

	Full Name 氏名	Gender 性別	Date of Birth 生年月日
1		MALE FEMALE 男・女	昭・平・令・西暦 年 月 日
2		MALE FEMALE 男・女	昭・平・令・西暦 年 月 日
3		MALE FEMALE 男・女	昭・平・令・西暦 年 月 日
4		MALE FEMALE 男・女	昭・平・令・西暦 年 月 日
5		MALE FEMALE 男・女	昭・平・令・西暦 年 月 日

Householder's Name (new address): _____

※Be sure to enclose the following:

- Request Form 申請書
- Self-addressed stamped envelope 切手を貼った返信用封筒
- Photocopy of both sides of your ID such as residence card or driver's license.
在留カード/身分証明書等の写し

Send to:

〒509-0214 Gifu Ken Kani Shi Hiromi 1-1 Kani City Hall - Shiminka