NOTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO　住民異動届

【ポルトガル語版】

AO PREFEITO DA CIDADE DE TOYOTA　ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO
SEGURO NACIONAL DE SAÚDE・PLANO DE PENSÃO NACIONAL

豊田市長様　住民異動届　兼　国民健康保険・国民年金届

届出日	DATA DE NOTIFICAÇÃO (HOJE) 令和 ANO 年 MÊS 月 DIA 日	異動日	DATA DE MUDANÇA DE ENDEREÇO 令和 ANO 年 MÊS 月 DIA 日

PESSOA QUE COMPARECE AO BALCÃO (DECLARANTE) 窓口に来た人

☐TITULAR 異動者本人
☐CHEFE DE FAMÍLIA 世帯主
☐REPRESENTANTE 代理人

NOME (PREENCHER COM A PRÓPRIA LETRA) 氏名(自署)

TELEFONE 連絡先　(　　)　—

ENDEREÇO (DO/A REPRESENTANTE) 住所（代理人は記入）　PREENCHER SOMENTE SE FOR REPRESENTANTE

QUANDO FOR REALIZADO POR REPRESENTANTE, É NECESSÁRIO UMA PROCURAÇÃO OU A PROCURAÇÃO ABAIXO (NO FINAL DO FORMULÁRIO) «PROCURAÇÃO». 代理人が届出する場合は委任状を添付するか、下部の«委任欄»の記入が必要です。

ENDEREÇO NOVO 新しい住所

ふりがな FURIGANA

PROVÍNCIA / CIDADE / BAIRRO / NÚMERO

NOME DO PRÉDIO E NÚMERO DO APTO. アパート名・号数等　世帯主　NOME DO CHEFE DE FAMÍLIA

ENDEREÇO ANTERIOR 今までの住所

☐IGUAL AO CERTIFICADO DE TRANSFERÊNCIA 転出証明書に同じ　☐NOTIFICAÇÃO ESPECIAL DE TRANSFERÊNCIA ("MY NUMBER") 特例転出届出済

PROVÍNCIA / CIDADE / BAIRRO / NÚMERO

NOME DO PRÉDIO E NÚMERO DO APTO. アパート名・号数等　世帯主　NOME DO CHEFE DE FAMÍLIA

ALTERAÇÃO DO CHEFE DE FAMÍLIA 世帯主変更

	NOME 氏名	旧続柄	新続柄	国保
1			CHEFE DE FAMÍLIA 世帯主	有 無
2				有 無
3				有 無
4				有 無
5				有 無

住民基本台帳区分　☐ 全部　☐ 一部

外国人	混合	通常転出	特例転出	転入	特例転入	転居	転居入	世主変	世帯分	世帯合	世構変	申出訂正	転出取消	転出再交付	30－46	30－47	出国	入管庁消除
国外	未届地	出生	死亡	婚姻	離婚	77条の2	養子縁組	養子離縁	入籍	転籍				非住設定	非住解除	職権記載	職権消除	職権回復

国民健康保険　☐ 全部　☐ 一部

取得	転入	出生	新規登録	社保離脱	社扶離脱	国組離脱	国扶離脱	生保廃止	職権記載	喪失	転出	死亡	社保加入	社扶加入	国組加入	国扶加入	生保開始	職権消除
(1)																		

国保資格遅延理由

多忙	失念	知識不足

(加入時要届出) 個人番号変更時期

月　日

無

国民年金異動事由

取得(1)	02 20歳到達	04 厚年喪失	05 海外転入	種変(1)	06 配厚喪	06 社扶離	06 離婚	06 配死亡	喪失(3)	02 厚年加入	06 海外転出	21 在外任意

☐ 国保証後日送付

通　新　国保記号番号
短　—

通　旧　国保記号番号
短　—

納税相談　有　無

転入・入国時
☐年金加入
☐別途手続

異動者	NOMES DE TODOS QUE ESTÃO SE MUDANDO 氏名 (DO MESMO GRUPO FAMILIAR) (EM ALFABETO, DE ACORDO COM O "ZAIRYU CARD")	DATA DE NASCIMENTO 生年月日	SEXO 性別	RELAÇÃO COM O CHEFE DE FAMÍLIA 世帯主との続柄	OCUPAÇÃO 職業 学年	住民票コード 個人番号	住基・番号カード	申請	印鑑	国民健康保険 資格	国民健康保険 得喪年月日	国民年金 異動前種	国民年金 基礎年金番号	国民年金 得 種変 喪 年月日	国民年金 異動事由	後期	介護
1		ANO・MÊS・DIA . .	男M 女F				住個無 変更後日返納回収	有無	有無 回収 未回収	有無	得 喪 資格 . . 適 . . 回収 未回収	1 3 2 任		得 種変 喪 . .		有無	有無
2		ANO・MÊS・DIA . .	男M 女F				住個無 変更後日返納回収	有無	有無 回収 未回収	有無	得 喪 資格 . . 適 . . 回収 未回収	1 3 2 任		得 種変 喪 . .		有無	有無
3		ANO・MÊS・DIA . .	男M 女F				住個無 変更後日返納回収	有無	有無 回収 未回収	有無	得 喪 資格 . . 適 . . 回収 未回収	1 3 2 任		得 種変 喪 . .		有無	有無
4		ANO・MÊS・DIA . .	男M 女F				住個無 変更後日返納回収	有無	有無 回収 未回収	有無	得 喪 資格 . . 適 . . 回収 未回収	1 3 2 任		得 種変 喪 . .		有無	有無

CASO O REPRESENTANTE NÃO SEJA MEMBRO DO MESMO GRUPO FAMILIAR NA CIDADE DE TOYOTA, O OUTORGANTE DEVE PREENCHER COM A PRÓPRIA LETRA OS CAMPOS DE OUTORGANTE, REPRESENTANTE E ASSINAR A «PROCURAÇÃO» ABAIXO.
代理人が頼んだ人の豊田市内での同一世帯員の場合以外は、«委任欄»は頼んだ人が記入してください（頼んだ人の氏名は自署または記名押印）。

«PROCURAÇÃO» CONCEDO PODERES PARA O(A) REPRESENTANTE REALIZAR A ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO.
«委任欄»私は窓口に行く人にこの住民異動届を委任します。

OUTORGANTE (TITULAR OU CHEFE DA FAMÍLIA) 頼んだ人（異動者本人または世帯主）

TELEFONE 連絡先 _____-_____-_____

NOME 氏名 _____ _____
(EM ALFABETO, DE ACORDO COM O "ZAIRYU CARD") ASSINATURA

REPRESENTANTE (PESSOA QUE COMPARECERÁ AO BALCÃO) 窓口に行く人（代理人）

ENDEREÇO 住所 _____

NOME 氏名 _____

本籍　☐ 新住所と同じ　☐ 新世帯主と同じ　☐ 変更なし

筆頭者　☐ 新世帯主　☐ 本人

（備考）☐ 異動日確認済
☐ 本人確認　1有　2無・代〔免パ個住身在特他2点　その他〕
☐ 転入時国保確認　☐ 保険税説明済　☐ 本籍地確認済　☐ 住基ネット確認済
☐ 母子手帳後日　☐ 転出証明書コピー　☐ 就学児童生徒有〔　月　日〕（直）

児童手当〔新直消公増減変無〕
子医療〔新直後消変〕

説明済☐ 入籍 ☐ 母子 ☐ 保険 ☐ 年金

☐ 後期 ☐ 介護 ☐ 障がい ☐ 福祉 ☐ 国保 ☐ 母子

（令和５年４月改訂）

受付	印鑑	審査	入力	照合	国保	年金