

同 居 親 族 異 動 届

令和 年 月 日

福井県知事 殿

入居者氏名 印  
電話番号

次のとおりお届けします。

団 地 名	団地コード		住宅番号			整理 番号
	市町村	団地	区	館	号	
家 族 の 状 況	続柄	氏 名			生年月日	
					年	月 日
					年	月 日
					年	月 日
					年	月 日
					年	月 日
					年	月 日
					年	月 日
異動親族氏名	続柄	生年月日	異動年月日		異動の理由	
		年 月 日	年 月 日			
		年 月 日	年 月 日			
		年 月 日	年 月 日			
		年 月 日	年 月 日			

注 この届出は 1 部提出してください。また、異動した方の異動後の住民票または異動後に残っている方全員の住民票謄本を提出してください。