

居住地(氏名)変更届(転入者用)

東京都知事 殿

※東京都

年 月 日 提出

Main application form with fields for name, birth date, residence, and insurance status.

滞在先住所(氏名) and 滞在期間 (Residence and stay period section).

手当受給者は振込先金融機関を記入し、通帳の写しを添付してください。
※他道府県から手当を受けている場合のみ

Financial institution details form including bank name, branch, and account type.

(添付書類)

- 1 被爆者健康手帳又は第一種健康診断受診者証
若しくは第二種健康診断受診者証
2 身分証明書・国外の住所(氏名)を確認できる書類
3 手当受給者は、手当証書(介護手当を除く。)通帳写し

Handed receipt stamp (サイン) area with date field.

(收受印) (Receipt stamp) area.

居住地(氏名)の変更について

Approval table with columns for decision authority, supervisor, and date.

Insurance details table including certificate number, financial institution code, and payment period.

国外の居住地を下記に記載してください。

※東京都から送付物がある場合、写しをそのままはり付けて送ります。

封筒に書く要領で記入願います。

自宅に FAX がある場合は、FAX 番号もお知らせください。

(あて先)

FAX 番号 (— — —)

同居の家族 (これに準ずる方) がいる場合は、下に名前と
連絡先電話番号を記入してください。

氏名

_____ (本人との関係 _____)

同居している ・ 同居していない (連絡先は下記の番号)

連絡先の電話番号 (国番号から)

Tel _____

(FAX — — —)