

(Destinatario) Alcalde del la Ciudad de Isesaki

Solicitud para expedir el certificado de traslado de dirección (Para ser enviado por correo)

Declarante Dirección

Nombre
<small>Número de teléfono (donde puedan comunicarse en la tarde)</small> <small>tel de casa</small> <small>tel de celular</small>

Fecha en la que empezó a residir en la nueva dirección	Año	mes	día	
Nueva dirección	To · Do	Shi · Gun	Cho	
	Fu · Ken	Ku	Mura	
Nombre del apartamento	Banchi Ban Go			
Nuevo representante de familia				
Previa dirección	Gunmaken Isesakishi	Cho	Banchi	
	Nombre del apartamento	Machi	Ban Go	
Anterior jefe de familia				
Personas quienes trasladan de domicilio (Todos incluyend o quien informa )	Furigana	Fecha de Nacimiento	Relación con el representate de familia	Número personal/Tiene la tarjeta Juki
	Nombre			
	M · T · S · H · Año occidental	Año mes día		Sí · No
	Año mes día			Sí · No
	M · T · S · H · Año occidental	Año mes día		Sí · No
	Año mes día			Sí · No
	M · T · S · H · Año occidental	Año mes día		Sí · No
	Año mes día			Sí · No

※Enviará la copia de documentos de identidad (Licencia de conducir, Tarjeta de residencia, Tarjeta del seguro de salud, entre otros) así también un sobre para enviar de regreso (en la que escribirá su nombre, nueva dirección mas estampilla de 244 yenes adherida (registro específico)).

※También deberá enviar la tarjeta del Seguro Nacional de salud y tarjeta del registro del sello expedido por la Municipalidad de Isesaki.

※Depende de las condiciones no será necesario el envío de sobre de regreso para quienes tengan la tarjeta de Número personal y/o la tarjeta Juki, para obtener información al respecto llamar el número de teléfono indicado abajo.

Espacio escrito por la Municipalidad			
処理	審査	<input type="checkbox"/> 本人確認通知	<input type="checkbox"/> 再交付
		<input type="checkbox"/> 返送先確認	<input type="checkbox"/> 消除者転出

**【Sección a solicitar】**  
 〒372-8501  
 Gunmaken Isesakishi Imaizumicho 2chome 410  
 Isesaki Shiyakusho Shiminka Koseki Kakari  
 TEL 0270-24-5111 (anexo 2118)

**記入例**

3 1 Año 1 mes 4 día

de la Ciudad de Isesaki

**Solicitud para expedir el certificado de traslado de dirección (Para ser enviado por correo)**

Declarante Dirección TOKYOTO CHUOKU GINZA 7-10-5

Nombre ISESAKI TARO

Número de teléfono (donde puedan comunicarse en la tarde) tel de casa tel de celular 0 9 0 — 1 2 3 4 — \* \* \* \*

Fecha en la que empezó a residir en la nueva dirección		3 1 Año 1 mes 1 día		
Nueva dirección	TOKYO To · Do Fu · Ken CHUO Shi · Gun KU GINZA 7 Cho Mura 1 0 Banchi Ban 5 Go	Nombre del apartamento GUNMA HOUSE 1 0 1		
	Nuevo representante de familia ISESAKI TARO			
Previa dirección	Gunmaken Isesakishi IMAIZUMI Cho Machi 2 - 4 1 0 Banchi Ban Go	Nombre del apartamento SHIYAKUSHO HEIGHTS 2		
	Anterior jefe de familia ISESAKI TARO			
Personas quienes trasladan de domicilio (Todos incluyend o quien informa )	Furigana	Fecha de Nacimiento	Relación con el representante de familia	Número personal/Tiene la tarjeta Juki
	Nombre			
	イセサキ タロウ	M · T · S · H · Año occidental		
	ISESAKI TARO	* * Año 1 mes 1 día	SETAINUSHI	Si · No
	イセサキ ハナコ	M · T · S · H · Año occidental		
	ISESAKI HANAKO	* * Año 4 mes 1 día	TSUMA	Si · No
	イセサキ ジロウ	M · T · S · H · Año occidental		
ISESAKI JIRO	* * Año 5 mes 5 día	KO	Si · No	
	M · T · S · H · Año occidental			
	Año mes día			Si · No

※Enviará la copia de documentos de identidad (Licencia de conducir, Tarjeta de residencia, Tarjeta del seguro de salud, entre otros) así también un sobre para enviar de regreso (en la que escribirá su nombre, nueva dirección mas estampilla de 244 yenes adherida (registro específico)).

※También deberá enviar la tarjeta del Seguro Nacional de salud y tarjeta del registro del sello expedido por la Municipalidad de Isesaki.

※Depende de las condiciones no será necesario el envío de sobre de regreso para quienes tengan la tarjeta de Número personal y/o la tarjeta Juki, para obtener información al respecto llamar el número de teléfono indicado abajo.

Espacio escrito por la Municipalidad			
処理	審査	<input type="checkbox"/> 本人確認通知	<input type="checkbox"/> 再交付
		<input type="checkbox"/> 返送先確認	<input type="checkbox"/> 消除者転出

【Sección a solicitar】  
 〒372-8501  
 Gunmaken Isesakishi Imaizumicho 2chome 410  
 Isesaki Shiyakusho Shiminka Koseki Kakari  
 TEL 0270-24-5111 (anexo 2118)