

世帯主本人が全てご記入してください。

## 住所異動に伴う世帯主の承諾書

異 動 者	氏名		生年月日	明・大・昭・平・令・西暦
				年 月 日

私（世帯主）は、上記の者が住所異動（ 転入 ・ 転居 ・ ）をするにあたり、

- い  
ず  
れ  
か  
に  
○
1. 居住と生計をともにする同一世帯員として、私の世帯に同居させることを承諾し、世帯主としての責任を負います。
  2. 同所同番地に住所を設定することを承諾します。

令和 年 月 日

世帯主 住 所 福智町  
氏 名 ⑩  
生年月日 (明・大・昭・平) 年 月 日  
電話番号

※この手続きにより、納付金額（国民健康等の保険税、保育料など）や各種手当（児童手当、児童扶養手当等）の算定額に大きな影響が出る場合がありますので、詳しくは福智町役場（代表電話22-0555）にお問い合わせください。各担当課へおつなぎします。