

仙台市外から引越してこられた方《転入》

(令和4年4月1日)

- ・太枠の中をチェックして、**1階 戸籍住民課 ⑤番 窓口** へお持ちください。
- ・転入の手続には、転出証明書(代理人の場合は委任状も)が必要です。
- ・ご不明な点は、総合案内窓口の窓口サービス員又は各担当窓口の職員におたずねください。

お客様記入欄 当てはまるものにレ点をつけてください			職員 使用欄	担当課・窓口番号	必要書類等	後日 手続分	
住民登録など	戸籍の届出(婚姻・転籍等)もありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	戸籍住民課	1階①番	①番窓口にご相談ください	
	印鑑登録をしますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1階③番	登録する印鑑、 即時登録(本人来庁時のみ)の場合は公的機関発行の 顔写真付身分証明書、代理申請の場合は委任状	
	住民票等の証明が必要ですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			運転免許証等(代理人の場合は委任状)	
	マイナンバー(個人番号)カード、 住民基本台帳カードはお持ちですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1階⑤番 ※後日手続の場 合は、1階④番	マイナンバー(個人番号)カード、 住民基本台帳カード	
	前住所地で国民健康保険(75歳未満)にご加入でしたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1階⑤番	運転免許証等	
	国民年金の手続をしますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年金課	1階⑫番	年金手帳・基礎年金番号通知書・身分証明書の いずれか	
子育て	中学生以下のお子さんはいますか (児童手当の手続をします)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	保育給付課	2階③番	請求者の健康保険証、銀行口座	
	母子・父子家庭医療費助成を受けていましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			親子の健康保険証、申請者の銀行口座、児童扶養 手当証書(お持ちの場合)	
	中学生以下のお子さんはいますか (子ども医療費助成の手続をします)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			子の健康保険証、申請者の銀行口座	
	児童扶養手当を受給していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		児童扶養手当証書、印鑑、 マイナンバー(個人番号)カード等、身分証明書		
	特別児童扶養手当を受給していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		特別児童扶養手当証書、印鑑、 マイナンバー(個人番号)カード等、身分証明書		
	保育所入所又は入所申し込みをしているお子さんはいますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2階②番	②番窓口にご確認ください	
	小児慢性特定疾病給付の認定を受けていましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2階③番	申請書、医師意見書、健康保険証、税証明、印鑑、 同意書、マイナンバー(個人番号)カード等、 身分証明書		
	未熟児養育医療給付を受給されていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		申請書、医師意見書、健康保険証、税証明、 マイナンバー(個人番号)カード等、身分証明書		
	自立支援医療(育成医療)を受けていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		申請書、医師意見書、健康保険証、税証明、印鑑、 マイナンバー(個人番号)カード等、身分証明書		
家庭健康課	小学校入学前のお子さんはいますか (乳児健診票や予防接種券の交付をします)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2階⑤番	母子健康手帳		
	現在、妊娠している方はいますか (母子健康手帳の別冊を交付します)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	予防接種を終了していないお子さんはいますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
健診	市民健診の申込みをしますか(4月～11月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2階⑥番	健康保険証		
高齢の方・障害のある方	介護保険被保険者証が交付されてきましたか (65歳以上の方はいますか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	住民課	1階⑤番	運転免許証等	
	75歳以上(後期高齢者医療保険)ですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年金課	1階⑪番	負担区分(認定)証明書(お持ちの場合)	
	心身障害者医療費助成を受けていましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	高齢課	2階⑨番	障害者手帳、健康保険証、銀行口座	
	要介護認定を受けている方がいますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護課	1階⑬番	受給資格証明書	
	敬老乗車証の受取を希望しますか (70歳以上の方)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	障害高齢課	2階⑦番	住民票・健康保険証・介護保険被保険者証の いずれか	
	障害者手帳(身体・療育・精神)の交付を受けていましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2階⑨番	障害者手帳、マイナンバー(個人番号)カード等、印 鑑	
自立支援医療(精神通院・更生医療)を受けていましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2階⑩番		自立支援医療受給者証、健康保険証、マイナ ンバー(個人番号)カード等、印鑑		
	特定医療費(指定難病)受給者証の交付を受けていましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			健康保険証(患者及び患者と同じ医療保険の加入 者全員。コピー可)、前住所地で交付されていた受 給者証(コピー可)及び自己負担上限額管理票、マ イナンバー(個人番号)カード等、印鑑	
税	50～125ccの原付バイクをお持ちですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	会税課	1階⑧番	廃車申告受付書、本人確認書類	

※このシートで例示した以外の手続や書類提出が必要な場合もあります。

<< 宮城野区役所 電話 022-291-2111(代表) >>