

# 結婚される方《婚姻》

(令和6年4月1日)

- ・太枠の中をチェックし、届出書と併せて **1階 戸籍住民課 ①番 窓口** へお持ちください。
- ・手続の際に、運転免許証・個人番号(マイナンバー)カード等により本人確認をさせていただきます。
- ・ご不明な点は、総合案内窓口の窓口サービス員または各担当窓口の職員にお尋ねください。

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	住所または世帯主を変更しますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1階⑤番	運転免許証等	
	住民票等の証明が必要ですか(受理証明含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1階③番	運転免許証等	
	印鑑登録をしますか (名字が変更になった方)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		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	
	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 (名字が変更になった方)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1階④番 <small>※住所変更もある場合は、1階⑤番</small>	マイナンバー(個人番号)カード, 住民基本台帳カード, 運転免許証等	
	国民健康保険にご加入ですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年金課 1階⑪番 <small>※住所変更もある場合は、1階⑤番</small>	国民健康保険被保険者証, 国民健康保険高齢受給者証 (70~74歳)	
子育て	中学生以下のお子さんはいますか (児童手当を受けますか、又は受けていましたか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	保育給付課 2階③番	申請者の健康保険証, 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"/>		母子・父子家庭医療費助成受給者証 (なくても可)	
	中学生以下のお子さんはいますか (子ども医療費助成)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		子の健康保険証, 被保険者の銀行 口座	
	児童扶養手当を受給されていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		児童扶養手当証書	
	特別児童扶養手当を受給されていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		特別児童扶養手当証書	
	小児慢性特定疾病給付の認定を受けていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		受給者証	
	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	戸籍全部事項証明書	
障害のある方	心身障害者医療費受給者証をお持ちですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	障害高齢課 2階⑨番	心身障害者医療費受給者証 (なくても可)	
	障害者手帳(身体・療育・精神)をお持ちですか (氏名・住所が変わる場合)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		障害者手帳	
	自立支援医療(精神通院・更生医療)を 受給されていますか (氏名・住所・健康保険証が変わる場合)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		自立支援医療受給者証, 健康保険 証(変更があった場合), 印鑑	
	障害福祉サービス(通所・障害者ヘルプ等)を 受給されていますか (氏名・住所が変わる場合)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		障害福祉サービス受給者証, 印鑑	
	特定医療費(指定難病)受給者証を交付されていますか(氏 名・住所・健康保険証が変わる場合)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2階⑩番	特定医療費(指定難病)受給者証, 健 康保険証(変更があった場合, 患者 及び患者と同じ医療保険の加入者全 員。コピー可), 印鑑	
税	50~125ccの原付バイクをお持ちですか (氏名が変わる場合)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	会計課 1階⑧番	標識交付証明書, ナンバープレート (①住所が宮城野区から仙台市内の他区に変 わる場合: 転居先の区へ持参, ②これまで住ん でいたところが仙台市内の宮城野区以外の区 の場合で宮城野区へ住所が移る場合: 1階⑧ 番窓口を持参, ③住所が宮城野区から別の市 町村へ変わる場合: 1階⑧番窓口を持参), 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) >>