

離婚される方《離婚》

(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 保険 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ですか (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"/>	2階③番	申請者の健康保険証、銀行口座 ※後日提出でも可	
	18歳以下のお子さんはいですか (母子・父子家庭医療費助成を受けますか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		親・子の健康保険証、申請者の 銀行口座、母子・父子の戸籍謄本等 ※後日提出でも可	
	中学生以下のお子さんはいですか (子ども医療費助成を受けますか、 又は受けていましたか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		子の健康保険証、被保険者の銀行口座	
	児童扶養手当を請求しますか (対象:母子・父子家庭)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		戸籍謄本(母又は父・子1通ずつ)、銀行口座、 健康保険証、年金手帳、 マイナンバー(個人番号)カード等	
	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	
	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 お子さんはいですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2階②番	戸籍全部事項証明書 又は離婚届受理証明書	
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"/>	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 課務 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宮城野区以外の場合 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。