

大月市に

転入

された方へ

ようこそ大月市へ！ 手続きチェックリスト

大月市に住み始めてから14日以内に転入の届出をしてください。

<転入届に必要なもの>

- 前住所地で発行された「**転出証明書**」
(マイナンバーカード・住民基本台帳カードで転出手続きをした方は不要)
- 転入する方全員の**マイナンバーカード**または**住民基本台帳カード** (お持ちの方のみ)
- 窓口に来られる方の「**本人確認書類**」
(運転免許証、パスポート、マイナンバーカード、顔写真付き住民基本台帳カードなど)
- 代理人が届出する場合「**委任状**」
- 外国人の方は「**在留カード**」または「**特別永住者証明書**」

転入届は市民課戸籍住民担当または各出張所の窓口で受付けます。
転入届の処理が終わってから各種手続きへご案内しますので、あらかじめチェックリストの確認していただくようお願いいたします。



大月市役所

所在地 〒401-8601 山梨県大月市大月二丁目6番20号
代表電話番号 0554-22-2111
開庁時間 8:30~17:15 (土日祝、年末年始を除く)
ホームページ <http://www.city.otsuki.yamanashi.jp/>

手続きチェックリスト

詳細や記載以外の手続きについては各担当へお尋ねください。

※該当する手続きにチェックしてください。
 ※該当する手続きはそれぞれの窓口で行っていただきます。
 ※問合・提出先欄に記載してある数字は、場所を表します。
 ※大月市の市外局番は『0554』です。



| 項目 | 対象となる方 | 手続き(注意事項)・持ち物 | 該当 | 手続き済 | 問合・提出先 (大月市) | | |
|---------|--|--|--------------------------|--------------------------|---|--|--|
| 住民登録関係 | マイナンバーカード・住民基本台帳カードをお持ちの方 | ○各カードを添えて転入の手続きをしてください。マイナンバーカード・住民基本台帳カードを継続して使用する場合にはその旨を申し出てください。その際すでにカードに登録した暗証番号が必要となります。 ※転出届出日が転出した日から14日を越えている場合や転入届出日から90日以内に継続利用の手続きをしなかった場合などはカードが継続して利用できなくなります。ご注意ください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 市民課 戸籍住民担当 23-8022 ① (転入届受付場所) | | |
| | 印鑑登録が必要な方 | ○新しく登録をしていただきます。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 保険証関係 | 国民健康保険に加入する方 | ○転入届と同時に手続きができます。保険証はその場で発行します。(出張所で届出をされた場合には後日郵送となります。) ○退職して転入する方は、退職(離職)証明が必要となります。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 市民課 国保年金担当 23-8037 ② | | |
| | 後期高齢者医療の方 | ○転入届と同時に手続きができます。後日、保険証を郵送します。 ○県外からの転入で負担区分証明書をお持ちの方は窓口に提出してください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| 福祉関係 | 介護保険制度の要支援・要介護認定を受けている方 | ○前住所地で発行された「受給資格証明書」をお持ちの上、14日以内に要介護認定申請をしてください。 ※前住所地で「受給資格証明書」の発行を受けなかった場合は、その旨をお伝えください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 福祉介護課 介護保険担当 23-8035 ③ 福祉介護課 障害者支援担当 23-8031 ④ | | |
| | 各種手帳をお持ちの方 ・身体障害者手帳 ・療育手帳 ・精神保健福祉手帳 | ○各種手帳、印鑑をお持ちの上、住所変更の手続きをしてください。 ※療育手帳及び精神保健福祉手帳をお持ちの方で、県外からの転入の場合は、ご本人様の顔写真(縦4cm×横3cm)もお持ちください。また、精神保健福祉手帳をお持ちの方は、前都道府県で交付された手帳の写しもお持ちください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | 各種受給者証をお持ちの方 | ○下記書類と印鑑・健康保険証をお持ちの上、住所変更の手続きをしてください。 | | | | | |
| | 重度心身障害者医療費助成 | ・障害者手帳(障害基礎年金1、2級の受給者は年金証書) ・世帯全員の所得課税証明書、健康保険証、助成金受給者の預金通帳 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | 自立支援医療(更生医療) | ・身体障害者手帳・特定疾病療養受療証(人工透析の方) ・世帯全員の所得課税証明書・年金額が確認できるもの(年金等受給者) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | 自立支援医療(精神通院医療) | ・受給者証・世帯全員の課税証明書・年金額が確認できるもの(年金等受給者) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | ※いずれの自立支援医療受給者証をお持ちの方で県外から転入の場合は、医師の意見書等が必要になる場合があります。 | | | | | | |
| | 各種手当を受給している方 | ○下記書類と印鑑をお持ちのうえ、住所変更の手続きをしてください。 | | | | | |
| | ・特別児童扶養手当 | ・手当証書 ※県外からの転入の場合は、前都道府県で交付された手当証書、世帯全員の住民票の写し等も必要になります。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | ・障害児福祉手当 ・特別障害者手当 ・経過的福祉手当 | ・交付されている障害者手帳 ・世帯全員の住民票 ・ご本人様の預金通帳 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| ゴミ・生活関係 | ペット(犬)を飼っている方 | ○犬の鑑札(前住所地交付)を持参し、30日以内に届出をしてください。 ○犬を登録していない方は、速やかに登録してください。(手数料3000円) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 市民課 生活環境担当 23-8023 ⑤ | | |
| | ゴミの取扱い | ○ゴミの出し方や分け方、回収日を確認してください。 分別方法や回収日等を示した資料を担当窓口で配布しています。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

| 項目 | 対象となる方 | 手続き(注意事項)・持ち物 | 該当 | 手続き済 | 問合せ・提出先 (大月市) | |
|--------------------|---|---|--------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| 児童・妊婦さん関係 | 児童手当の受給者 | ○転入した日(転出予定日)の翌日から15日以内に新規申請を行ってください。 持ち物 印鑑、健康保険証、マイナンバーのわかるもの、本人確認書類、口座のわかるもの | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 子育て健康課 子育て支援担当 23-8032 ⑤ | |
| | 児童扶養手当の申請をしたい方 | ○担当窓口へ提出書類一覧がありますのでお問い合わせください | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 0歳から18歳までの児童 | ○医療費助成金受給資格証の申請をしてください 持ち物 対象児童の健康保険証 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 0歳から18歳までのお子さんがいる世帯 | ○子育て応援カードをお渡しします。 持ち物 受領する方の本人確認書類 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 保育園や幼稚園を利用したい方 | ○転入時に保育園・幼稚園等を利用される場合は、すみやかに特定教育・保育認定申請等の手続きを行ってください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 子育て健康課 保育支援担当 23-6232 ⑤ | |
| | 確認事項や受診票等を交付しますので母子健康手帳と下記書類等をお持ちのうえ、担当窓口にお越しください。 | | | | | 子育て健康課 健康増進担当 23-8038 ⑥ |
| | 20歳未満のお子さんの保護者 | 母子健康手帳により予防接種接種歴の確認をし、未接種の予防接種がある場合は必要な予診票等を交付します。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 1歳未満のお子さんの保護者 | 前住所地で交付された乳児一般健康診査受診票 前住所地で2回以上受診された場合は手続き不要です | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 妊産婦 | ・前住所地で交付された妊婦一般健康診査受診票・産婦健診受診票・新生児聴覚検査受診票(前住所地で未使用の分を交換いたします) ・個人番号カードまたは通知カード ・運転免許証又はパスポートなど(写真入りの身分証明書) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | 出産応援給付金(令和5年4月～) | 転入前の市町村で支給を受けている場合は、給付できません。 妊婦一人当たり 5万円 ・妊婦本人の口座がわかるもの | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 子育て健康課 子育て支援担当 23-8032 ⑤ | |
| 公立小・中学校に通うお子さんの保護者 | ○前の学校で発行された「在学証明書」「教科用図書給与証明書」をお持ちになり、担当課へお越しください。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 学校教育課 こどもの学び支援担当 23-8047 ⑦ | | |
| 水道関係 | 企業団の給水区域の方 駒橋・御太刀・大月の全域、大月町・賑岡町・七保町・猿橋町・富浜町・梁川町の一部 | ○水道の給水を開始する時(開栓)は、電話・窓口にて下記の事項をお申しつけください。なお、水道企業団からの給水については、東部地域広域水道企業団給水条例が契約の内容となります。 ※使用場所・氏名・電話番号・使用開始日時・料金を支払う方の住所・氏名・電話番号・支払方法(※支払方法は納付書・口座振替がございます) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 東部地域 広域水道企業団 営業担当 22-0099 | |
| | 市営簡易水道の給水区域の方 企業団給水区域以外 | ○下記書類等をお持ちのうえ、「開始届」を提出してください。 手数料500円・印鑑・賃貸借の場合は賃貸借契約書の写し ※給水区域等により手続き方法が異なる場合がございます。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 地域整備課(花咲庁舎) 簡易水道担当 20-1856 | |

※水道関係の案内図は市民課戸籍住民担当(①)の窓口でお渡ししています。必要な方はお声掛けください。

本庁舎案内図

