

記入例

介護保険 送付先変更申出書

(あて先) 高萩市長

下記の被保険者に係る全ての介護保険関係書類の送付先を変更することを申し出ます。申し出にあたり、被保険者本人又は家族、本人の意思を代理できる者等の同意を得ています。

本申し出に係る関係者への説明は、私が責任をもって行い、高萩市に対して一切迷惑を掛けないことを申し添えます。

申出日	令和〇年〇月〇〇日	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 (初めての申し出) <input type="checkbox"/> 変更 (以前の送付先から別の送付先に変更) <input type="checkbox"/> 終了 (以前の送付先から被保険者の住民票住所に変更)
-----	-----------	----	---

申出者	フリガナ	タカハギ ハナコ	被保険者との関係	長女
	氏名	高萩 花子	連絡先	123-4567-8910
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 高萩市春日町〇丁目〇〇		

被保険者	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	フリガナ	タカハギ タロウ				生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日				
	氏名	高萩 太郎				連絡先	123-4567-8910				
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 高萩市本町〇丁目〇〇									

送付先	フリガナ		被保険者との関係			
	氏名					
	<input checked="" type="checkbox"/> 申出者欄と同じ	※申出者と送付先が同じ場合には、「 <input type="checkbox"/> 申出者欄と同じ」にチェックいただくと、色付き部分の記入は不要です。			—	
	住所	〒	※申出者と送付先が異なる場合には、全てご記入ください。			
	<input checked="" type="checkbox"/> 申出者欄と同じ					
理由	<input checked="" type="checkbox"/> 入院・退院又は施設入所・退所のため <input type="checkbox"/> 書類の管理が困難であるため <input type="checkbox"/> 一時的に住民票の住所地ではないところに居住しているため <input type="checkbox"/> 成年後見人・保佐人・補助人等を受取人とするため <input type="checkbox"/> その他 ()					
宛名への被保険者名表示	宛名に被保険者名 (〇〇 〇〇 様分) を表示しますか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ					

高萩市処理覧 (申出者が記載する必要はありません)

【申出者の本人確認書類】	受付印	入力者
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 職員証 (介護) <input type="checkbox"/> その他 ()		
	※保険者処理覧のため、申出者が記載する必要はありません。	
課長		確認者
		【備考欄】