



枚方市 郵送物の送付先住所の変更申請書(新規・変更・解除)

下記のとおり、郵便物の送付先住所の変更を申請します。(複数選択可)

☐	国民健康保険に関する郵便物	保険証番号	記号 枚国 番号()
☐	後期高齢者医療保険に関する郵便物	被保険者番号	
☐	介護保険に関する郵便物	被保険者番号	



↑被保険者(保険証)番号を記入してください

- ◆ 申請日 令和 年 月 日
- ◆ 申請者 ※本人確認書類が必要です。代理人申請の場合は委任状が必要です。必要書類については裏面参照

フリガナ		対象者 との続柄	
氏名			
住所	〒	電話	

- ◆ 送付先を変更する対象者(国民健康保険の場合は世帯主)

フリガナ		生年 月日	年 月 日
氏名	☐ 申請者と同じ		
住所	〒	電話	

- ◆ 申請理由
☐ 成年後見人に就任したため ☐ 保佐人に就任したため ☐ その他()

- ◆ 送付先の情報
☐ 送付先住所の設定を解除 (住民票上の住所に送付)
☐ 送付先住所を設定・変更 (下記に送付先住所を記入してください。※送付先が確認できる書類が必要です。)

送付先住所	☐ 申請者と同じ住所に送付 ☐ 下記住所に送付 〒	宛名 (方書)	☐ 対象者と同じ ☐ 申請者と同じ ☐ その他
-------	---	------------	--

- ◆ 変更する期間
☐ 期間の指定なし ☐ 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで

- ◆ 誓約事項・同意事項
(1)誓約事項:下記の①～⑤の誓約事項を厳守するとともに、誓約事項に違反があると市長が判断した場合、本変更に係る取扱いを取消されても異議申し立ては行いません。
①本申請書の申出事項に変更が生じた時は、異動もしくは変更のあった日から起算して14日以内に、その旨を市長に届けます。
②資格確認書・資格情報のお知らせ、介護保険証を目的外に使用しません。
③虚偽の申し出、その他不正行為によって本届出を行いません。
④住民基本台帳法第22条及び第23条の規定に基づく住所の届出ができる場合は速やかに本申出を取消します。
⑤保険料については、必ず納期限内に納付します。
(2)同意事項
①本申出に係る住所等の情報について、庁内関係機関(医療助成、国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険などの各担当部署)から照会があった場合は、当該部署に対して情報提供する場合があること。
②部屋番号や方書の追加のみの変更の場合、転居等の住民異動があれば職権で送付先設定を取り消す場合があること。
【署名】 上記の(1)誓約事項に誓約するとともに、(2)同意事項に同意した上で下記のとおり署名します。

(署名) _____

申請者の本人確認書類と希望する変更送付先が確認できる書類をご用意ください。ほか、必要書類は裏面参照

※後期のみ						
処理欄	受付	内部チェック	システム入力	入力チェック	標準※	入力チェック
	/	/	/	/	/	/

郵送戻有 再送済 手渡し済 取り置き	※連携した日と担当を記入		
	国保	後期	介護
	/	/	/

以下、記入不要（事務処理欄）

確認した書類

必要書類は、必ず窓口受付者が確認し、書類不備の場合は、事務担当者へ引き継ぐこと。

◆申請者に係る確認書類

対象者本人からの申請の場合

- ☐ 本人確認書類（※下記参照）

代理人（親族等）からの申請の場合

- ☐ 代理人の本人確認書類（※下記参照）
☐ 委任状（委任者の署名または、記名＋押印が必要）

成年後見人からの申請の場合

- ☐ 成年後見人の本人確認書類（※下記参照）
☐ 登記事項証明書（写）（または審判書謄本（写）と確定証明書（写））

保佐人からの申請の場合

- ☐ 保佐人の本人確認書類（※下記参照）
☐ 登記事項証明書（写）および代理行為目録（写）
＊保佐人が家庭裁判所の審判により代理権を付与されている場合に限る。
代理権が付与されていない場合は委任状が必要です。

◆送付先住所が確認できる書類

- ☐ 送付先住所が記載されている書類
（施設入所の場合）＊以下のいずれか
☐ 入所証明書
☐ 入所に係る契約書
☐ その他、施設入所が分かる資料（パンフレット等でも可）

※ 本人確認書類・・・顔写真付きのもの（例：運転免許証、マイナンバーカード等） 1点
または、健康保険証、**資格確認書**、介護保険証など公的機関が発行している証明書**等** 2点
（いずれも有効期限内のものをご用意ください。）