

記入見本

介護保険業務にかかる郵送物送付先住所変更申出書 記入見本

被保険者番号 0123456789

介護保険業務にかかる郵送物送付先住所変更申出書

(あて先) 枚方市長

次のとおり介護保険業務にかかる郵送物送付先住所(変更・再変更・変更終了)について申し出ます。
(※欄にチェックがない場合は、変更の申し出として取り扱います。)

申請者	住所	枚方市 大垣内町 3丁目3番3号
	氏名	枚方 花子
変更を受けようとする被保険者との続柄		本人

※申請者の身分証明書の写しの添付が必要です。

申出理由(できるだけ詳しくご記入ください。)

例) ①高齢のため書類の管理がむずかしいので、子の自宅へ送付してほしい。 ②老人施設「ひらにゃんこ」に入所したので、施設へ送付してほしい。 ③認知症のため、本人宛の郵便物は捨ててしまうので宛名を家族にして送付してほしい。 ④成年後見人に就任したため …など

・該当する欄へチェックが必要です。

申請者の欄は、被保険者本人、同居の家族または、法定代理人に限ります。それ以外の方の申請の場合は委任状の添付が必要です。

・申請者の身分証明書の写しを添付してください。
・法定代理人の場合は、登記事項証明書等(写)も必要です。

被保険者住所(住民票の住所)	〒 573 - 8666	電話	072-841-1460
被保険者氏名	枚方市 大垣内町 3丁目3番3号	被保険者の(住民票の)住所と連絡先電話番号を記入してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 変更後の <input type="checkbox"/> 再変更後の <input type="checkbox"/> 終了する	〒 573 - 8666	電話	072-841-1460
送付先住所	枚方市 大垣内町 2丁目1番20号	送付先に変更する住所と電話番号を記入してください。	
送付先方書(宛名)	大阪 太郎	・該当する <input type="checkbox"/> 欄へチェックが必要です。	

誓約書

1. 本申出書の内容は、真正なものであり虚偽又は不正な内容を含んでいません。
2. 本申出書の申出事項に変更があったときは、変更のあった日から起算して5日以内にその旨を市長に届出します。

以上のとおり誓約するとともに、市長が誓約事項に違反があると判断返されることを了承します。

住所 枚方市 大垣内町 3丁目3番3号

氏名 枚方 花子

※自署してください。自署が難しい場合は記名(代筆)と押印でも可。

誓約書の文章をお読みいただき、申請者の名前でお誓約してください。自署が難しい場合は記名(代筆)と押印でも可。

同意書

申出に係る住所などの情報を、庁内関係機関(国民健康保険室など)に提供することに同意します。

氏名

※自署してください。自署が難しい場合は記名(代筆)と押印でも可。

※ 同意がない場合でも、法令に規定があるものは、情報提供をする場合がありますのでご了承ください。

※記入は任意です。記入する場合は、申請者が記入してください。自署が難しい場合は記名(代筆)と押印でも可。

ここより下欄は記入しないでください。

事務処理欄	受付区分	処理帳票区分	備考	入力者	確認者
()	窓口	<input type="checkbox"/> 納付管理 <input type="checkbox"/> 受給者管理 <input type="checkbox"/> 給付管理	事務処理時に使用するため、申請者は記入しないでください。		

— 裏面の説明もご覧ください —

介護保険業務にかかる郵送物送付先住所変更申出書により変更した場合の宛名について

①郵便物の宛名は、原則被保険者本人の名前とします

〒 573-8666
枚方市大垣内町2丁目1番20号
大阪 太郎 様方

枚方 花子 様

②入所中の施設に送付する場合

〒 573-8666
枚方市大垣内町2丁目1番20号
特別養護老人ホーム ひらにゃんこ 内

枚方 花子 様

③申出理由の内容により、宛名を被保険者の名前にすることで、受取ができないと判断した場合は、被保険者以外の宛名にします

〒 573-8666
枚方市大垣内町2丁目1番20号

大阪 太郎 様

④成年後見人宛に送る場合の宛名は、原則成年後見人の氏名とし、敬称は「様」で統一、職名・肩書等は省略とします

〒 573-8666
枚方市大垣内町2丁目1番20号
くらわんこ法律事務所

大阪 太郎 様

介護保険業務にかかる郵送物送付先住所変更申出に関するご注意

※ 送付先の住所が転居などで変更となった場合は、必ず介護保険担当へ「介護保険業務にかかる郵送物送付先住所(再変更・終了)申出書」により届出をしてください。

※ 実際の居所と住民票の住所の届出が異なる方(入院や施設入所を除く)は「介護保険業務にかかる郵送物送付先住所変更申出書」による送付先変更の期間を最長1年間とします。

※ やむを得ない事情により、実際の居所と住民票の住所の届出が異なる方(入院や施設入所を除く)で、1年間以上の延長が必要な場合はご相談ください。