

# 介護保険被保険者証等 送付先変更届出書

多治見市長 宛

介護保険に係る認定結果通知書、被保険者証、保険料納入通知書その他の文書は、住民登録のある住所地への送付が原則であることを確認の上、次のとおり送付先の変更を届け出ます。

なお、送付先の変更の必要がなくなった場合には、速やかに届け出ます。

届出日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

被 保 険 者 （ 本 人 ）	被保険者番号	
	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	住所	電話番号 ( )

届 出 者	ふりがな		被保険者(本人)からみた続柄	<input type="checkbox"/> 本人
	氏名			<input type="checkbox"/> 親族( )
	住所	〒		<input type="checkbox"/> その他( )
	届出種別	<input type="checkbox"/> 送付先変更 <input type="checkbox"/> 届出者住所に送付先の変更を希望します。 <input type="checkbox"/> 以下の住所に送付先の変更を希望します。  <input type="checkbox"/> 送付先変更のとりやめ		
	理由			

送 付 先	宛先	〒	
	ふりがな	電話番号 ( )	
	宛名		被保険者(本人)からみた続柄

## 市役所使用欄

<input type="checkbox"/> 全て	<input type="checkbox"/> 受給者管理(被保険者証、更新案内、負担限度額など) <input type="checkbox"/> 納付管理(納付通知書など) <input type="checkbox"/> 給付実績管理(高額介護、福祉用具、住宅改修など)
-----------------------------	---

受付印	受付	受付者氏名
	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 郵送	高齢福祉課
	保険年金課への案内	地区事務所

システム処理	
氏名	
処理日	令和 年 月 日

年金 内線2164・2165

### 【確認書類】

個人番号カード・運転免許証・保険証・その他( )