介護保険被保険者証等 送付先変更届・終了届

(あて先)府中町長

府中町から送付される介護保険関係文書は、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うえ、次のとおり送付先の変更・終了を届け出ます。

(届け出る本人が本人(①の方)以外の場合)この届出については、被保険者本人及びその他の家族の同意を得ています。

※身分証明書等(例:運転免許証、旅券等)で③届け出る人の本人確認をさせていただきます。

① どなたの 文書を どの ように 変更 しますか	被保険者番号										
	生年月日	明治・大正・昭和・西暦 年 月 日									
	(フリガナ) 氏名										
	該当する番号に ○をしてください。	送付先変更状況	1. 住民登録のある住所地から別の送付先へ変更する 2. 現在の送付先から住民登録のある住所地へ戻す 3. 現在の送付先から別の送付先へ変更する								
		変更の理由	1. 一時的な居所の変更 2. 本人管理困難 3. その他()								

② どこに 送りますか	①の送付先変更状況が2の場合は記入不要です。										
	(フリガナ) 氏名										
	住所	〒									
	電話番号										
	①の方との関係	配偶者・子・その他親族() 成年後見人(証明する書類の写しを添付してください。)・その他()									

③ 届け出る 人	(フリガナ) 氏名										
	住所										
	電話番号										
	①の方との関係	本人・配偶者・子・その他親族()・成年後見人									
	本人(①の方)以外が 届け出る場合の理由										
本人確認	運転免許証・旅券・健康保険証・その他()								確認者		

※郵送で提出される場合は、届け出る人の本人確認ができる書類等の写しを添付してください。
 ※成年後見人が届け出る場合は、証明する書類の写しを添付してください。

決裁欄	課長	課長補佐	介護保険係長	介護保険係員	受取(窓口・郵送) 入力日(. .) 入力者()	受付印
			介護認定係長	介護認定係員		
	合議					