

各種關係書類送付先變更申出書

大崎上島町長 様

各種関係書類の送付先について、次のとおり申出します。なお、この申出に起因する問題については、申出者において解決することを誓約します。

届出区分	☐ 新規 ☐ 変更 ☐ 解除	申出日 年 月 日
理 由	☐ 施設入所または入院のため ☐ 認知症等により書類の管理が困難になったため ☐ 一時的に不在となるため(期間:) ☐ 成年後見制度の対象者であるため ☐ その他特段の事情()	

① 対象者情報		後期高齢者医療 被保険者番号	介護保険 被保険者番号	
フリガナ		生年月日	明・大・昭・平	年 月 日
氏 名		性 別	男 ・ 女	
住民票録 住 所	〒 ー			
	電話番号:			

② 申込者情報

フリガナ		対 象 者 との関係	☐ 本人	☐ 親族（続柄： ）
氏 名			☐ 成年後見人等	☐ その他（ ）
住 所	〒 —			

③ 送付先情報

☐ 上記の申出者を送付先とする。(この場合、下記「送付先」欄の記入は不要です。)

フリガナ		対 象 者 との関係	☐ 親族 (続柄:)
氏 名			☐ 成年後見人等 ☐ その他 ()
		電話番号	
住 所	〒 ー		
送付開始日	年 月 日		

④ 送付先変更書類

☐ 町税等	☐ 全て	☐ 町県民税	☐ 固定資産税	☐ 軽自動車税	☐ 介護保険料
		☐ 国民健康保険税	☐ 後期高齢者医療保険料	☐ 収納関係	
☐ 後期高齢者医療	☐ 全て	☐ 資格管理(保険証等)	☐ 給付管理(療養費等)		
☐ 介護保険	☐ 全て	☐ 受給者管理(保険証等)	☐ 給付実績管理(介護給付費等)		

※ 申出には、申出者の本人確認書類の提示(運転免許証、健康保険証等)が必要です。

※ 家族以外の代理の方が申出される場合は委任状が必要です。

※ 申出者が成年後見人、保佐人または補助人の場合は、登記事項証明書の写しの添付が必要です。

※事務 処理欄	【申出者確認方法】		確認者印	入力担当者印	入力処理日
	☐ 運転免許証	☐ 保険証			年 月 日
	☐ マイナンバーカード	☐ その他()			

※ 裏面もご確認ください

同 意 す る 事 項

大崎上島町役場住民課(以下、「住民課等」という。)が行う住民登録地における居住の実態調査に必要があるときは、表面の送付先変更申出書に記載された情報を住民登録地の住民課等の職員に対し提供することに同意します。

本人氏名

(申出者代筆)