

記入例

介護保険 関係書類 送付先変更届

令和〇〇年〇〇月〇〇日

美作市長 様

届出人
被保険者との続柄
1 本人
2 親族(続柄 子)
3 その他

住所 美作市北山390-2
フリガナ ミマサカ イチロウ
氏名 美作 一郎
電話 〇〇〇〇-××-△△△△

具体的に記載してください。

次の者に係る介護保険関係の書類を、下記の送付先に送付していただきたいので届け出ます。
なお、この届け出にあたり、関係者への説明は私が責任をもって行いますので、貴市に一切ご迷惑はおかけしません。また、住民票の異動等をした場合で、再度送付先を変更する必要がある場合は、ただちに届け出ます。

介護保険の被保険者番号(10桁)を記入してください。

Table with fields: 被保険者番号 (6 2 7 7 7 7 7 7 7 7), 被保険者住所 (美作市北山390-2), フリガナ (ミマサカ タロウ), 被保険者氏名 (美作 太郎), 送付先 (宛先: 栄町38-2, 栄町荘), フリガナ (ミマサカ タロウ), 氏名 (美作 太郎), 電話 (〇〇〇〇-××-△△△△), 変更理由 (入院のため, 施設入所のため, 判断力低下のため, 家庭の事情のため, 同居親族がいない, その他), 対象書類 (介護保険関係に係る書類), 注意事項 (届出には身分証明書が必要, 続柄について, 届出人が成年後見人など, 送付先欄の該当項目に○をつける)

処理区分: 公社端末, 介護認定台帳, 高額介護システム

本人確認: 書類名 (1 運転免許証, 2 健康保険証, 3 介護支援専門員証, 4 ), 番号

受付印