

記入例

ご本人様がお亡くなりになっている場合には、送付先届と併せて、新たな送付先にお住まいの親族様と、ご本人の関係がわかる書類の写し（戸籍謄本の写し等）が必要

送付先

令和〇〇年 〇月 〇日

届を提出される方の記名

届出人住所	大阪府堺市〇〇区〇〇1-2-3		
届出人氏名	介護 一郎	被保険者との関係	長男
届出人電話番号	072-123-4567		

次のとおり、介護保険にかかる書類の送付先を届出します。

ご本人様の氏名・ご住所を記入ください。

いずれかに

被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
--------	---------------------

被保険者氏名	介護 花子
--------	-------

被保険者住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪市〇〇区〇〇4-5-6
--------	----------------------------

届出区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消 （※ <input type="checkbox"/> にチェックを付けてください）
------	---

今後の送付先住所

業務区分	<input checked="" type="checkbox"/> すべての業務の書類 <input type="checkbox"/> 一部の業務の書類のみ → <input type="checkbox"/> 収納(賦課含む) <input type="checkbox"/> 給付 <input type="checkbox"/> 認定 （※ <input type="checkbox"/> にチェックを付けてください）
------	--

送付先住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪府堺市〇〇区〇〇1-2-3
-------	------------------------------

方書	介護 一郎方	被保険者との関係	長男
----	--------	----------	----

電話番号	072-123-4567
------	--------------

今後の送付先住所にお住まいの方の氏名

電話番号	090-1234-5678
------	---------------

届出理由	本人は入院中で、郵便物を家族が管理しているため。
------	--------------------------

介護保険にかかる書類の送付先届について、上記のとおり同意します

被保険者氏名 介護 花子

（※届出人が被保険者本人の場合、被保険者氏名は不要）

課長	課長代理	係長	受付・入力者	入力日
				令和 年 月 日

ご本人様がお亡くなりになっている場合と、ご本人様が届出人の場合は、記名不要。