

【届出人欄】
申請する届出人様の住所・氏名・
電話番号を記載してください。

大

保 険 送 付 先 届

記入例

令和 〇年 〇〇

フリガナ
届出人氏名
〇〇 〇〇

被保険者
との関係
〇〇

届出人住所
〒 〇〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇市△△町〇丁目〇番〇号
△△マンション〇〇〇号

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇

【関係欄】
被保険者様から
みた、届出人様
の続柄を記載し
てください。
(例：子)

※届出に関してお問い合わせをする場合がございますので電話番号は必ずご記入ください。

介護保険にかかる書類の送付先を次のとおり届出します。

記

※届出人が成年後見人の場合は登記事項
証明書を添付してください。

1. 送付先を変更する被保険者について

被保険者番号
0 0 x x x x x x x x

※介護保険証等に記載の10桁の番号を

フリガナ
被保険者氏名
〇〇 〇〇

生年月日
明・大(昭) 〇〇

被保険者住所
〇〇市△△町〇丁目〇番〇号 △△マンション〇〇〇

【1】被保険者様の
被保険者番号・氏名・
住所・生年月日をご記
入ください。

2. 届出状況について

※該当する届出にチェック☑してください

届 出
区 分

☒ 新 規 (初めて届出をする場合)
☐ 変 更 (以前の送付先から別の送付先にする場合)
☐ 削 除 (以前の送付先から被保険者の自宅に送付する場合)

【2】いずれかを
チェックしてください。

3. 送付を希望する書類について

※業務種別ごとに送付先を設定できますので、必要項目にチェック☑してください

業 務
種 別

☒ 全 て (下記の書類全て)
種類別
☐ 収 納 (決定通知書や納付書など保険料に関する書類)
☐ 給 付 (住宅改修や福祉用具、負担割合証など保険給付に関する書類)
☐ 認 定 (認定結果通知など要支援・要介護認定に関する書類)

【3】「全て」あるいは「種類別」の
希望項目をチェックしてください。

4. 送付先情報について

※届出人情報と同じ場合はチェック☑を入れ、記入は不要です

送付先住所

☒ 届出人住所と同じ
〒

方 書
(送付先受取人
の氏名等)

☒ 届出人氏名と同じ

送付先住所の
電話番号

☒ 届出人電話番号と同じ

送付先受取人の
連絡先電話番号

【4】最上部【届出人】と送付先が異なる
場合は記載してください。同じ場合は
チェックのみで構いません。
※被保険者様と送付先の氏異なる場
合は、必ず方書をご記入ください。

5. 届出理由について

届 出 理 由

☒ 親族等が管理するため(本人が管理できない)
☐ 被保険者が施設入所・入院のため
☐ 成年後見人に選任されたため
☐ その他 ()

【5】いずれかをチェック・記入してくださ
い。※被保険者様が亡くなられている場合は
「その他」をチェックしてください。

6. 本人同意欄 (本人以外の届出の場合)

※届出人が本人・

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 〇〇 〇〇

届出人が被保険者様以外の場合は、被保険
者ご本人様のご署名をしてください。
※被保険者様が亡くなられている場合は、
記入不要です。

この申請で送付先を変更できるのは、
大阪市の介護保険に関する文書のみで
す。
他の文書に関しましては、各担当窓口、
官庁等にご確認ください。

★記入上の注意
1. 記入は黒ボールペンで正確に記入してください。
2. 代理人の方が届出される場合は、あわせて委任状の
提出が必要です。