

介護保険・後期高齢者医療送付先(登録・修正・削除)変更届

令和 年 月 日

君津市長 様 ・ 千葉県後期高齢者医療広域連合長 様

次のとおり、介護保険及び後期高齢者医療に関する送付先を届け出ます。

送付先変更に伴うトラブル等が生じた場合は、全て本人及び届出人が責任を持って対処します。

※君津市及び千葉県後期高齢者医療広域連合は、この届によって生じるいかなるトラブルや損害等について、その責を負いません。

届出人	フリガナ		被保険者との関係	☐ 本人	☐ 配偶者
	氏名			☐ 子	☐ 施設職員
	住所	〒			
	電話番号	☎ ()			

被保険者	フリガナ		介護保険被保険者番号																					
	氏名		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
	後期高齢者医療被保険者番号																							
住所	〒	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">生 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>明治・大正・昭和</td> <td></td> </tr> <tr> <td>年 月 日</td> <td></td> </tr> </table>										生 年 月 日		明治・大正・昭和		年 月 日								
生 年 月 日																								
明治・大正・昭和																								
年 月 日																								

☐ 送付先は届出人住所と同じ

送付先	フリガナ		被保険者との関係	☐ 本人	☐ 配偶者
	氏名			☐ 子	☐ 入所施設
	住所	〒			
	電話番号	☎ ()			

変更理由	☐ 被保険者本人が、死亡したため
	☐ 被保険者本人が、上記送付先に滞在しているため
	☐ 被保険者本人が、書類の管理を行えないため
	☐ その他()

送付先を変更する書類	☐ 介護保険関係書類
	☐ 後期高齢者医療関係書類

送付書類	☐ 資格関係書類(資格確認書、被保険者証、介護認定通知、高額介護サービス費支給決定通知等)
	☐ 給付関係書類(高額療養費申請書等) ※後期高齢者医療関係書類のみ設定できます
	☐ 保険料関係書類(保険料額決定通知、還付通知等)
	☐ 上記3項目全て(被保険者本人が死亡の場合はこちらを ☒)

届出人の本人確認書類・代理権の確認書類が必要です

届出人	本人確認書類	代理権の確認書類
本人	①届出人のマイナンバーカード、運転免許証など	不要
親族	顔写真つきの本人確認書類(いずれか1点) または ②Aから2点、またはAとBから1点ずつ組合せ A:届出人の保険証、年金手帳など官公署発行の本人確認書類 B:届出人のキャッシュカード、診察券など官公署発行以外の本人確認書類	・委任状(任意様式) ＜委任状の提出が困難な場合は、以下の書類(いずれか1点)＞ 被保険者本人の ・介護保険被保険者証 ・後期高齢者医療資格確認書(または被保険者証)
施設職員等	・上記①または② ・事業所で勤務していることがわかる職員証等	
法定代理人	・上記①または② ・登記事項証明書 ※ 弁護士やNPO法人職員等が法定代理人であり、事務所宛に送付先を設定する場合は、上記に加えて、当該事業所(法人)で勤務していることがわかる職員証等の提示または写しをご提出ください。	

注1 郵送の場合、本人確認書類及び代理権の確認書類の写しを添付してください。

注2 被保険者本人が亡くなられた場合、代理権の確認書類は不要です。

注意事項(必ずご確認ください)

①	被保険者本人以外が届出する場合は、本人の了承を得てください。 ※本人が亡くなられた場合を除く
②	送付先の修正や削除には、必ず届出が必要です。 送付先の方が転居等をした場合は、再度届け出てください。
③	現在の送付先から別の送付先に変更をする場合、必ず変更前の送付先の方の了承を得てください。 必要に応じて、変更前の送付先の方に市から確認を行うことがあります。
④	既に発送準備の整った書類は、変更前の送付先に届くことがあります。
⑤	この届出は、介護保険関係書類及び後期高齢医療関係書類の送付先を変更するものです。 その他の書類の送付先変更を希望される場合は、各担当課にご相談ください。
⑥	送付先が本人以外の場合は、宛名に本人の氏名が併記されます。 (ただし、本人が亡くなられた場合は併記されません)

【市記入欄】

添付書類(本人確認書類)

- ☐運転免許証
 ☐マイナンバーカード
☐登記事項証明書
 ☐事業所で勤務していることがわかる職員証等
☐その他()

添付書類(代理権確認書類)

- ☐委任状 ☐介護保険被保険者証 ☐後期高齢者医療資格確認書(または被保険者証)

担当処理欄	入力日		入力者		入力項目	資格	賦課	給付 (後期)
-------	-----	--	-----	--	------	----	----	------------

確認者	
介護・後期担当	