|  |
| --- |
| **介護保険関係書類送付先（登録・変更・廃止）届**　　次のとおり、介護保険に関する書類の送付先の（登録・変更・廃止）を届出ます。 |
|  |
|  | ・この届出によって送付先が変更されるのは、介護保険係から送付される書類です。・介護保険関係以外の送付先変更には、各担当課への届出が必要です。 |
| 送付先を変更する項目にチェックを入れてください。□共通　□保険料関係　□給付関係　□利用者減免関係　□認定関係 |
|  | 被保険者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 申請年月日 | 　　年　　月　　日 |
| フリガナ |  | 生年月日 | 明・大・昭　　　年 　　月 　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　 |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　　 |
| その他連絡先 | （　　　　）　　　　　　　　氏名　　　　　　　 続柄 |
| 　　＊被保険者ご本人様による届出の場合は記入不要です |
| 　 | 届出者　 | フリガナ |  | 本人との続柄 |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　 |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　　 |
| 　 |
| 　 | 送付先 | フリガナ |  | 本人との続柄 |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　 |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　　 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大洗町　福祉課　介護保険係