|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険に係る書類送付先変更届 | | | | | |
| 被保険者 | フリガナ |  | 被保険者番号（10ケタ） | | |
| 個人番号（12ケタ） | | |
| 氏　　名 |  |  | | |
|  | | |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　　年　　　　月　　　　日 | 性　　別 | 男　・　女 | |
| 住　　所 |  | 電話番号 |  | |
| 送　付　先 | フリガナ |  | 電話番号 | | |
| 氏　　名 |  |  | | |
| 住　　所 | 〒　　　　- | 被保険者  との関係 | |  |
| 変更理由 | □入院　　□施設入所　　□判断力低下　　□家庭の事情　　□その他（　　　　　　　　　） | | | | |
| 石　巻　市　長　　　　殿  上記の被保険者に係る介護保険関係書類の送付先について変更したいので届け出ます。  令和　　　年　　　　月　　　　日  ＜届　出　者＞  住　　　所   |  | | --- | | 氏　　　名 | | 電話番号 | | 被保険者との関係 | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険に係る書類送付先変更届  記入例 | | | | | |
| 被保険者 | フリガナ | イシノマキ　ハナコ | 被保険者番号（10ケタ） | | |
| 個人番号（12ケタ） | | |
| 氏　　名 | 石巻　花子 | １００００１２３４５ | | |
|  | | |
| 生年月日 | 明・大・昭　１０年　１０月　１０日 | 性　　別 | 男　・　女 | |
| 住　　所 | 石巻市穀町１４番１号 | 電話番号 | ９５－１１１１ | |
| 送　付　先 | フリガナ | カホク　タロウ | 電話番号 | | |
| 氏　　名 | 河北　太郎 | ０９０－△△△△－×××× | | |
| 住　　所 | 〒　９８６-０１０１  石巻市相野谷字旧会所前１２番地１ | 被保険者  との関係 | | 長男 |
| 変更理由 | □入院　　☑施設入所　　□判断力低下　　□家庭の事情　　□その他（　　　　　　　　　） | | | | |
| 石　巻　市　長　　　　殿  上記の被保険者に係る介護保険関係書類の送付先について変更したいので届け出ます。  令和　　２年　　４月　１７日  ＜届　出　者＞  住　　　所　　　石巻市相野谷字旧会所前１２番地１   |  | | --- | | 氏　　　名　　　河　北　太　郎 | | 電話番号　　　０９０－△△△△－×××× | | 被保険者との関係　　　長男 | | | | | | |