

介護保険関係通知送付先変更届出書

熊取町長 殿

介護保険に関する町からの通知書類等については、今後、下記宛て送付くださるよう届け出ます。

| | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--------|---|----|----|-----|--|--|--|--|
| 被 保 険 者 | フリガナ | | 被保険者番号 | | | | | | | | |
| | 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 | 性別 | 男・女 | | | | |
| | 住所 | 〒 | | | | | | | | | |
| 電話番号 () | | | | | | | | | | | |
| 変 更 後 の 送 付 先 | フリガナ | 被保険者との関係 | | | | | | | | | |
| | 氏名 | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 | 性別 | 男・女 | | | | |
| | 住所 | 〒 | | | | | | | | | |
| | 電話番号 () | | | | | | | | | | |
| | 送付先の変更を希望する書類 (希望する番号に○) | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護保険に関するすべての通知 (介護共通・資格管理) 2. 認定に関する通知 (資格管理) 3. 介護保険料に関する通知 (賦課管理) | | | | | | | | | |
| 変更理由 | | | | | | | | | | | |
| <p>届 出 者 (被保険者) _____</p> <p>住 所 _____</p> <p>氏 名 _____</p> <p style="text-align: center;">電 話 _____ () _____</p> | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|------------------|----|----------------|----------------|------------------|
| 町 記 載 欄 | 受付 | 電算処理 (受給管理) | 電算処理 (宛名管理) | その他処理 (申請勧奨等) |
| | | | | |