

芦屋市高齢介護課 あて

郵便物送付先変更届

標記の件について、次のとおり申請します。

フリガナ 申請者氏名 (届出人氏名)		被保険者 との続柄	
申請者住所	〒 - 電話番号 () -		
申請理由			
書類区分	<input type="checkbox"/> 介護保険等に関する書類すべて <input type="checkbox"/> 納付管理のみ (保険料納付関係書類) <input type="checkbox"/> 受給者管理のみ (認定・給付関係書類) <input type="checkbox"/> 介護保険以外の高齢者施策に関する書類すべて(高齢福祉係)		

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0 0							
	フリガナ 氏名		生年 月日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和 年 月 日					
	住所	〒 - 電話番号 () -							

変 更 後 の 送 付 先	フリガナ 氏名		被保険者 との続柄	
	住所	〒 - 電話番号 () -		

----- 処理担当者記入欄 -----

本人確認 書類	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 免許証
	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> パスポート
	<input type="checkbox"/> その他()	

後見人等 証明書類	有 ・ 無
--------------	-------

※申請者が後見人等のときのみ

- 当初納入通知書 高齢福祉係への提供
 納入通知書
 高額決定通知書

管理係

係長	係	入力	受付

高齢福祉係

係長	係	入力