

指定難病登録者証変更・返還届出書

1	(宛先) 京都市長		○年 ×月 △日											
	届出者の住所 〒 604-8571 京都市 中京 区 寺町通御池上る上本能寺前町488 (電話) 075 - 222-0000		届出者の氏名 京都 花子 ※ 要支援者が18歳未満の場合は保護者が届出者となります。 続柄 (本人)											
指定難病登録者証の内容の変更・返還について、届け出ます。 ・届出内容について、京都市が保有している公簿（住民基本台帳）等で事実確認することに同意します。 ・公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を速やかに行います。														
2	要支援者	住所 〒 -	<input type="checkbox"/> 届出者と同じ（届出者と同じ場合は口にチェックしてください。）		電話 075 - 222-0000									
		フリガナ	<input checked="" type="checkbox"/> 届出者欄と同じ内容の項目は、 <input checked="" type="checkbox"/> をすることで、記入を省略できます。											
3	送付先	住所 (変更の場合、変更後の住所)	〒 -		電話 -									
		フリガナ			要支援者との関係									
4	変更・返還内容	氏名 (変更の場合、変更後の氏名)	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名変更		変更される内容にチェックをつけてください。 変更内容に応じて、書類の添付が必要となります。 がありますので、御確認ください。 (必要な書類は下部を御参照ください。)									
		個人番号 (マイナンバー)	<input type="checkbox"/> 個人番号 (マイナンバー) の変更											
5	変更・返還年月日	返還 (死亡・不要・その他)	<input type="checkbox"/> 返還 (死亡・不要・その他)											
		送付先の変更	<input type="checkbox"/> 送付先の変更											
		個人番号 (マイナンバー)	9	8	7	6	5	4	3	X	X	X	X	X
		変更・返還年月日	○年 ×月 ×日											

- 届出書類を作成した年月日、届出者の住所、電話番号、氏名、続柄を記入してください。届出者は、原則要支援者となりますが、保護者（要支援者が18歳未満の場合）、成年後見人等の法定代理人、要支援者から届出の委任を受けた方も可能です。
- 要支援者の項目（住所、電話番号、氏名（フリガナ）、年齢、生年月日、マイナンバー）を記入してください。変更の場合は、変更後の内容を記入してください。
- 届出者の住所地以外に結果等の送付を希望される場合のみ、記入してください。変更の場合は、変更後の内容を記入してください。
- 変更する項目をしてください。変更内容に応じて添付する書類が異なります。必要な書類は以下のとおりです。

○ 変更内容に応じた添付書類

変更の内容	添付書類
氏名変更	【京都市に住民票がある方】不要 【京都市に住民票がない方】変更前と変更後の氏名が確認できる公的証明書（住民票、運転免許証、戸籍謄本、マイナンバーカード等）の写し
個人番号 (マイナンバー) の変更	マイナンバーカード又は通知カードで窓口確認を行う。
返還 (死亡・不要・その他)	登録者証原本
送付先の変更	不要

※ 他の都道府県・指定都市で発行された登録者証は、当該都道府県・指定都市での変更手続きが必要です。

※ 住所変更（他の都道府県・指定都市との間の転入出を含む。）の手続きは不要です。

- 変更・返還が生じた日を記入してください（例：氏名を変更した日等）。