送付先住所を設定するにあたって (京都市中京区)

住民票と異なる住所に、介護保険に係る通知物の送付を希望される方は、本 人確認書類を添付し、「介護保険に係る送付先住所申出書」を提出してくださ V10

なお、申出人が被保険者以外の場合は、被保険者の委任状が必要です。

提出書類一覧				
申出人が被保険者の場合	申出人が被保険者以外の場合			
・介護保険に係る送付先住所申出書	・介護保険に係る送付先住所申出書			
・被保険者の本人確認書類の写し	・申出人の本人確認書類の写し			
	・被保険者の委任状(介護保険被保険者証の写しでも可)			

【主な本人確認書類の例】

- ・介護保険被保険者証 ・運転免許証 ・運転経歴証明書 ・パスポート
- ・マイナンバーカード ・健康保険被保険者証または資格確認書
- ・住民基本台帳カード ・身体障害者手帳 ・介護支援専門員証 等
 - 成年後見制度の後見人等の場合は、登記事項証明書(写し)と **※** 本人確認書類を添付してください。被保険者の委任状は不要です。

送付先住所を設定するにあたって御不明な点は、下記までお問い合わせください。

【提出及びお問い合わせ先は住民登録のある担当区*まで】

(中京区民の方)

7604-8588

京都市中京区西堀川通御池下る西三坊堀川町521番地 京都市中京区役所 保健福祉センター

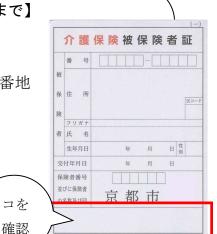
健康福祉部健康長寿推進課 高齢介護保険担当

TEL 075-812-2566 (直通)

FAX 0 7 5 - 8 1 2 - 0 0 7 2

※担当区とは…

介護保険被保険者証(一)の最下段に記載しています。



ココを

介護保険に係る送付		処	理	欄	課	長	課長補佐・係長	係	員	
※この申出書は介護保険のみに 介護保険以外の送付先変更に	センタ	定一連絡	□ 有 [無 □ 申請中						
(あて先) 京都市中京区長	申	出	ガナ		年		月	目		
今後、郵便物については次のとおり	送付してください。	申 出	 氏	 名						
被保険 者番号	_				TEL					
被フリガナ										
保氏名										
者 〒 -										
			(連絡:	先TEI)	
送付先住所 〒 -										
			(連絡	先TEI)	
送付先設定理由	送付先住所と被保険者の関係	送付	寸先住	所の使用	用範囲		備		考	
□ 郵便物の管理が困難なため□ 入院又は入所のため□ 成年後見制度利用		立 全ての)郵便	物						
□ 住民登録地以外に滞在中 □ その他(□ 保険料	保険料に関する郵便物のみ								
) 		(いずれカ	コのロ	にレ印を	とつける)					

委 任 状

介護保険に係る通知物の送付先設定の申請に関する権限について、 下記の者に委任します。

				品C						
①住 所										
②受任者(申請者)氏名										
3	年	月	日							
④住 所										
<u> </u>										
○禾/大学/地伊隆学)氏夕										
⑤委任者(被保険者)氏名										

書 き 方

- ①申請者の住所 ②申請者の氏名 ③作成年月日 ④被保険者の住所
- ⑤被保険者の氏名

受任者の本人確認ができる書類(免許証など)の提示(郵送の場合は写し)が必要です。