

# 介護保険に係る送付先住所申出書

\*この申出書は介護保険のみに関する送付先変更です。  
 介護保険以外の送付先変更については、別途手続きが必要です。

(あて先) 京都市 山科 区長

今後、郵便物については次のとおり送付してください。

課長	係長	係員

申出日	年 月 日	
申出人	フリガナ	
	氏名	
	連絡先	

被保険者	被保険者番号	-									
	フリガナ										
	氏名										
	住所	〒  (連絡先 )									

送付先住所	〒  (連絡先 )
-------	-----------------

送付先設定理由	送付先住所と被保険者の関係	送付先住所の使用範囲	備考
<input type="checkbox"/> 郵便物の管理が困難なため		<input type="checkbox"/> すべての郵便物 <input type="checkbox"/> 保険料に関する郵便物のみ (いずれかの□にレ印をつける)	
<input type="checkbox"/> 入院又は入所のため			
<input type="checkbox"/> 成年後見人制度利用			
<input type="checkbox"/> 住所登録地以外に滞在中			
<input type="checkbox"/> その他( )			

# 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。

記

## 1 受任者（申出人）

(氏名) \_\_\_\_\_

(住所) \_\_\_\_\_

※受任者の本人確認ができる書類（運転免許証など）の写しも提出してください。

## 2 委任者（被保険者）

(氏名) \_\_\_\_\_

(住所) \_\_\_\_\_

## 3 委任日

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

## 送付先住所を設定するにあたって

住民票と異なる住所に、介護保険に係る通知物の送付をお送りするためには、「介護保険に係る送付先住所申出書」に必要事項を御記入いただき、以下の書類を同封して送付していただく必要があります。

なお、申出人が御本人以外の方の場合、本人からの委任状が必要となります。

### 提出していただく書類一覧

申出人が御本人の場合	申出人が御本人以外の方の場合
<ul style="list-style-type: none"><li>・介護保険に係る送付先住所申出書</li><li>・御本人の本人確認書類の写し</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護保険に係る送付先住所申出書</li><li>・申出人の本人確認書類の写し</li><li>・御本人からの委任状</li></ul>

#### 【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 ・住民基本台帳カード ・身体障害者手帳
- ・健康保険資格確認書 ・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、手続等で御不明な点がございましたら、下記までお問合せください。

**※住民票が山科区以外の方は、住民票のある区役所又は支所に提出してください。**

#### 【提出及びお問合せ先】

〒607-8511

京都市山科区柳辻池尻町14番地の2

京都市山科区役所 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：075-592-3290 FAX：075-592-3110