介護保険関係通知書等送付先 指定・解除・変更　申出書

（該当するところに○を付けてください）

記入例

RX　年　X　月　X　日

申出人　住　所　津山市○○町ＸＸ番地

氏　名　津山　花子

（事業者名）

電話番号　ＸＸＸＸ（ＸＸ）ＸＸＸＸ

本人との続柄　長　女

申請書を記入する方の氏名等を記入してください。

次の者に係る介護保険関係通知書等を、下記の送付先に送付いただきますようお願いします。

なお、この件に関して発生する問題の一切を私の責任において処理します。

《対象者（被保険者）》

住　所	津山市○○町XX番地
氏　名	津山　太郎
被保険者番号	XXXXXXXXXX
送付先を設定又は変更する理由	例）入院中のため
送　付　先	居所・家族（　津山　花子　）宅・施設・その他 〒　XXX-XXXX 津山市○○町XX番地 電話　XXXX(XX)XXXX
対 象 文 書	介護保険関係の全ての通知書等
備　考	

通知書等の送付先（住所、氏名等）を記入してください。

ご家族以外の方（事業所や施設など）が送付先の指定・変更を申請する場合は、ご家族の了承を得ている旨を備考欄に記入してください。
例）長女：津山花子様　了承済み

市記入欄		郵送		

□記入上の注意□

◇申出人が被保険者または被保険者の親族以外の場合は、送付先の変更について確認をした親族の氏名、続柄を備考欄に記入してください。

◇送付先を指定する場合は、申出人以下全ての欄を記入してください。

◇送付先の指定を解除する場合は、申出人、対象者の住所、氏名、被保険者番号の欄のみ記入してください。