【記入例】

鳩山町介護保険関係通知送付先住所変更申出書

令和△年△△月△△日

（申請者）　住所　埼玉県〇〇（市・町・村）×××－××

氏名　介護　太郎

介護保険関係通知の送付先について、下記のとおり変更申請いたします。

☑ 送付先変更

送付先　住　　所　〒◇◇◇－◇◇◇◇　埼玉県〇〇（市・町・村）×××－××

氏　　名　介護　太郎

電話番号　□□□－□□□－□□□□

被保険者との関係　子

☐ 送付先変更の解除

〔　変更理由：施設入所により、本人受取ができないため。　〕

被保険者　住所　鳩山町×××－××

氏名　鳩山　花子

（被保険者番号：０００００１２３４５　）

（注意事項）

送付先変更届については、被保険者（本人）の長期入院等、やむを得ない事情があると判断される場合に限り、受理させていただきます。通常の場合は、郵便局の転送サービスをご利用ください。

事務処理欄

☐	本人確認書類の確認及び写し
☐	送付先住所の確認