

介護保険送付先変更申請書

上天草市長 様
次のとおり申請します。

	申請年月日	年 月 日
申請者氏名	Ⓜ	被保険者の関係
申請者住所	〒 _____ 電話番号 _____	

被 保 険 者	フリガナ			
	被保険者氏名	生年月日	明・大・昭 年 月 日	
		性 別	男 ・ 女	
	住 所	〒 _____ 電話番号 _____		

送付先氏名		被保険者の関係
送付先住所	〒 _____ 電話番号 _____	

- 送付先設定 : 廃止 (現在設定済みの内容を廃止し、住民票の住所へ戻します。)
- 変更 (変更する項目に○を付けてください。)

介護保険 (下記4項目を一括で設定できます)				賦課管理 (保険料)
被保険者管理 (保険証等)	介護認定管理 (認定関係)	受給者管理 (負担割合証・ 負担限度額認定証)	給付管理 (福祉用具、住宅改修、 高額介護等の償還)	

例) すべて変更する場合：介護保険、賦課管理に○を付けてください。
例) 個別に変更する場合：5項目の中から変更する項目にそれぞれ○を付けてください。

* 申請者が本人 (家族以外) でない場合のみ記入
上記申請者を代理人と定め、送付先変更申請を委任します。

被保険者氏名 _____ Ⓜ

介護保険関係 発送物一覧

被保険者管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資格取得、喪失関係 <p style="text-align: right;">など</p>
介護認定管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護認定・要支援認定有効期間終了のお知らせ ・ 要介護認定・要支援認定等結果通知書 ・ 要介護認定・要支援認定却下通知書 ・ 要介護認定・要支援認定延期通知書 <p style="text-align: right;">など</p>
受給者管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 負担割合証決定通知 ・ 負担限度額決定通知 ・ 利用者負担額減額 決定通知書 ・ 社会福祉法人等利用者減免対象決定通知書 (社会福祉法人等による利用者負担の減免措置) <p style="text-align: right;">など</p>
給付管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉用具購入費支給決定通知 ・ 福祉用具購入費不支給決定通知 ・ 住宅改修購入費支給決定通知 ・ 住宅改修購入費不支給決定通知 ・ 償還払い支給決定通知 ・ 償還払い不支給決定通知 ・ 高額介護／支援サービス費支給決定通知 ・ 高額介護／支援サービス費不支給決定通知 ・ 介護給付費通知書 ・ 高額介護サービス費給付のお知らせ <p style="text-align: right;">など</p>
賦課管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 納入通知書（介護保険料額決定通知書）兼特別徴収開始通知書 ・ 納付書兼領収書 ・ 納入通知書（介護保険料額変更通知書）兼特別徴収額（仮徴収） ・ 介護保険料口座振替不能通知書 ・ 介護保険料還付（充当）通知書 ・ 介護保険料充当通知書 ・ 督促状 ・ 口座振替納入済通知書 <p style="text-align: right;">など</p>

※定期・随時に発送する機会の多い物を載せております。全てではありませんご了承ください。