

松本市介護保険被保険者証等送付先変更届

年 月 日

(あて先) 松本市長

松本市の介護保険に関する書類について、送付先を次のとおり変更してください。
 なお、届出に当たっては、以下について同意します。

1. 本届出において変更となるのは、資格及び給付に関する書類となります(介護保険料の賦課・徴収・収納及び介護手当に関する書類は除きます)
2. 本届出において生じた問題は届出者が責任を持って対処します。
3. 届出者と被保険者が異なる場合、届出に当たっては被保険者本人(本人の意思確認が困難な場合は家族又は本人の意思を代理できる者)の了解を得ています。

届出者	住所						
	氏名				被保険者との関係		
被保険者	被保険者番号						
	氏名						
	生年月日	□大正 □昭和 □平成		年	月	日	
送付先		変更前			変更後		
	住所	〒			〒		
	氏名						
	電話番号						
変更理由	<input type="checkbox"/> 認知症等のため本人が自己管理できないため。 <input type="checkbox"/> 住所地以外の場所にいるため。 <input type="checkbox"/> 施設入所中のため。 <input type="checkbox"/> その他 ()						

<市処理欄>

入力年月日： 年 月 日

本人確認書類	顔写真あり (1点)	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> その他 ()	受付者	入力担当	高額入力担当	地区名
	顔写真なし (2点)	<input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ()				
成年後見人の場合 (いずれかを添付)	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書の写し <input type="checkbox"/> 審判書謄本及び審判書確定証明書の写し					

<注意事項>

1. この届出により送付先が変更となるのは、松本市の介護保険に関する書類のうち、資格及び給付に関する書類となります。保険料の賦課・徴収・収納に関する書類の送付先変更は、別途お手続きが必要となります。
2. 届出が出されると、本人や送付先人の住所が変更となっても、再度届出をいただかない限り、送付先は変更されませんのでご注意ください。
3. 届出に当たっては、届出者の本人確認として、以下の書類を確認させていただきます。なお郵送の場合は、写しの添付をお願いします。

○官公庁が発行した顔写真付き本人確認書類をお持ちの場合

→ 以下のいずれか1点

- ・運転免許証
- ・個人番号カード
- ・身体障害者手帳など

○官公庁が発行した顔写真付き本人確認書類をお持ちでない場合

→ 以下のいずれか2点以上

- ・健康保険被保険者証
- ・介護保険被保険者証
- ・国民年金手帳
- ・松本市の福祉100円バス券
- ・診察券
- ・金融機関の通帳
- ・キャッシュカードなど

4. 届出者が成年後見人の方の場合は、登記事項証明書の写し又は審判書謄本及び審判書確定証明書の写しを添付してください。

<お問合せ先>

健康福祉部高齢福祉課介護給付担当 電話：0263-34-3213