

令和 年 月 日

千葉市 区市民総合窓口課 宛

住所

申請者氏名

電話番号 ()

被保険者との関係

後期高齢者医療関係書類送付先変更願

当該被保険者に対する後期高齢者医療関係書類については、下記の事由により居住地での受取りが困難であるため、送付先を変更するよう依頼します。

なお、この送付先変更に関する事項は、被保険者（又はその関係者）並びに送付先に説明済みであり、生じた問題に対する責任は、申請者である私が負うことに同意します。

被 保 険 者	被保険者番号	
	住所	
	氏名（カナ）	()
	生年月日	M ・ T ・ S 年 月 日
転 送 先	住所	〒 -
	氏名（カナ）	()
	電話番号	()
	被保険者との関係	本人・親族 ()・成年後見人・その他
送付先変更の理由		
送付先変更期間		永年 ・ 令和 年 月まで
転送書類		資格確認書等 ・ 給付関係書類 ・ 保険料関係書類

(表)

委任状

私、(被保険者氏名) _____

に対する、後期高齢者医療資格確認書及び後期高齢者医療に関する
書類の受領を下記の者へ委任する。

理由 裏面記載のとおり

令和 年 月 日

被保険者（本人）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

代理人

住所 _____

氏名 _____

関係 _____

後期高齢者医療に係る郵便物の送付先について

この届出は後期高齢者医療保険関係書類にのみ適用されます。介護保険など、他の制度に関する書類の送付先を変更したい場合は、別途その制度を所管する部署にご相談ください。

- 1 後期高齢者医療に係る書面の送付先は、届出の受付日以降、届出した内容のとおり変更します。
送付先の変更を終了させたい場合は、終了させる「取下願」の提出が必要です。
期間の終了を設定した場合は、期間満了をもって住民登録のある住所に送付先が切り替わります。
- 2 送付先として設定された方が転居される場合や送付先を変更する場合は、送付先変更願を取り下げ、新たに送付先を設定する手続きが必要です。
- 3 被保険者本人の住民登録が千葉市外となった場合は、この届出は失効します。
ただし、引き続き千葉市の被保険者である場合（県外の住所地特例施設への入所の場合）には、送付先情報は引き続き有効なものとなります。
- 4 送付先変更先にて郵便を受領していただけない状況となった場合は、やむを得ず住民登録のある住所に郵送する場合があります。
- 5 すでに郵便物の印刷・発送作業に着手しているものについて、この届出は間に合わない場合があります。届出の提出時点で従前の住所での郵便物の受け取りができない場合は、郵便局での転送手続きをお取りください。

提出者は、

年 月 日に 区役所市民総合窓口課あてに行ったこの届出について上記の説明を受け、了承しました。

署名

（又は氏名記名及び押印）