



富士吉田市長 様

## 介護保険・予防接種関係書類送付先（設定・変更・取消）届

被保険者 被保険者番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印（宛名番号 \_\_\_\_\_）

届出者 裏面と同じ

次のとおり介護保険・予防接種に関する諸通知の送付先の変更を届出いたします。

★設定・変更・取消するものにチェックをして下さい。

- 被保険者の認定・給付に関する書類      被保険者の予防接種に関する書類  
被保険者の保険料に関する書類

送付先 裏面と同じ      ★被保険者の氏名を宛名に掲載しますか？  
掲載する      掲載しない

期 限 裏面と同じ

## 国民健康保険関係書類送付先（設定・変更・取消）届

被保険者 被保険者番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印（宛名番号 \_\_\_\_\_）

届出者 裏面と同じ

次のとおり国民健康保険に関する諸通知の送付先の変更を届出いたします。

★設定・変更・取消するものにチェックをして下さい。

- 被保険者の資格に関する書類  
被保険者の給付に関する書類

送付先 裏面と同じ      ★被保険者の氏名を宛名に掲載しますか？  
掲載する      掲載しない

期 限 裏面と同じ

## （確認事項）

- この書類は、被保険者及び送付先に設定された方双方の承諾により、介護保険・予防接種・国民健康保険関係に関する書類を送付するためのものです。送付先の変更及び取消し（転出・転居等含む。）については、速やかにご連絡下さい。連絡がない場合、従前どおりの送付先設定地に送付されてしまいます。
- 送付先に設定された方へ書類が届かずに返送された場合、被保険者へ書類を送付いたします。