

## 国民健康保険 送付先変更申請書

上板町長 殿

次のとおり申請します。

				届出日	年 月 日	
申請者	被保険者証	記号	上板	番号		
	(フリガナ)				生年月日	年 月 日生
	氏 名				電話番号	
	住 所	〒				
□に✓を記入		□世帯主本人 □代理人(関係: )				

※申請者が代理人の場合は下記「委任状」欄の記入が必要です。

送付先変更内容		国民健康保険に係る全ての書類				
送付先	(フリガナ)				生年月日	年 月 日生
	氏 名 (宛 名)				電話番号	
	住 所	〒				
世帯主との関係						
送付先変更理由 (該当の□に✓を記入)		<input type="checkbox"/> 一時的に居住地を離れているため <input type="checkbox"/> 病院等に入院・入所しているため <input type="checkbox"/> その他( )				

※世帯員1人だけの送付先変更はできません。

※送付先変更を終了する場合は、改めて届出書を提出してください。

<b>委任状</b>						
私は、上記届出者に国民健康保険に係る書類の送付先変更に関する一切の権限を委任します。						
委任者 (世帯主)	被保険者証	記号	上板	番号		
	(フリガナ)				生年月日	年 月 日生
	氏 名				電話番号	
住 所		〒				