

国民健康保険被保険者証・高齢受給者証 送付先変更届

令和 年 月 日

記号番号	香川45-		
世帯主住所			
世帯主氏名			
届出人	住所		
	氏名	印	電話番号
	世帯主との続柄	本人・子・孫・父母・祖父母・その他 ()	
	届出人確認欄		
送付変更内容	送付先住所	〒	
	氏名・名称		
	世帯主との続柄	本人・子・孫・父母・祖父母・その他 ()	
	変更理由		
	変更期間 ※どちらかに○をご記入ください		今年度分のみ
	保険証以外でも送付先変更を希望するもの ※希望のもの全てに○をご記入ください。		今年度以降すべて
		限度額適用認定証	
		高額療養費の申請案内	
		国保税の納税通知書	

委任状 (世帯員が届けられない場合)

私は、 を代理人 (届出人) と定め、国民健康保険被保険者証の送付先変更に関する一切の権限を委任します。

もし、これによりトラブルが発生した場合は、私が一切の責任を持ち貴市に対して迷惑をかけません。

令和 年 月 日

委任者 (世帯主) 住所
氏名

印