

(八王子市福祉部・医療保険部共通)

成年後見人等に係る送付先届 (新規・変更・取消)

【添付書類】

- 登記事項証明書の写し
- 成年後見人等の身分証明書の写し (運転免許証・住基カード・パスポート・健康保険証等)
- 法人が成年後見人等になっている場合、手続者の社員証・委任状等の写し

八王子市長殿

下記のとおり送付先の変更を届出致します。

届出年月日 年 月 日

送付先	フリガナ			本人との関係	<input type="checkbox"/> 成年後見人	<input type="checkbox"/> 保佐人
	氏名	(印)			<input type="checkbox"/> 補助人	<input type="checkbox"/> 任意後見人
	住所	<input type="checkbox"/> 送付先を解除し住民登録地に送付する <input type="checkbox"/> 下記住所を送付先とする		電話番号		
届出人	住所	(上記と異なる場合のみ記入)		電話番号		
	氏名			本人との関係		
備考	(変更・取消の場合、理由を記入)					

本人	フリガナ				
	氏名			生年月日	年 月 日
	住所	(住民登録上の住所)		電話番号	

※送付先変更を希望する項目の□にレ印を入れてください (詳細は裏面参照)

届出対象種目	被保険者番号・手帳番号等							送付先変更対象書類	
<input type="checkbox"/> 国民健康保険	2	4	—					<input type="checkbox"/> 資格関係	<input type="checkbox"/> 保険税関係
<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療								<input type="checkbox"/> 給付関係	
<input type="checkbox"/> 介護保険								<input type="checkbox"/> 資格関係	<input type="checkbox"/> 保険料関係
<input type="checkbox"/> 障害者福祉 (精神・知的・身体)								<input type="checkbox"/> 資格・認定 (受給)	<input type="checkbox"/> 給付関係
								<input type="checkbox"/> 保険料関係	
								<input type="checkbox"/> 手当・医療費助成	
								<input type="checkbox"/> 障害福祉	
								<input type="checkbox"/> 自立支援医療	

***** 以下、記入不要 *****

受付者	入力者					
処理日	/	/				

受付印	
-----	--

受付場所 _____

<送付先変更対象書類>

すべての種目において、今回非該当でも後日該当となった場合は、改めて届出が必要です。

国民健康保険

<保険年金課 資格課税担当 ☎042-620-7236、給付担当 ☎042-620-7235>

□資格関係 対象者：国民健康保険被保険者がいる世帯の世帯主
⇒ **保険証、高齢受給者証** ※保険証は入所施設に個人宛で送れる場合もありますのでご相談ください。

□給付関係 対象者：国民健康保険被保険者本人、国民健康保険被保険者がいる世帯の世帯主
⇒ **高額療養費支給決定通知書、特定疾病療養受療証**

<保険収納課 ☎042-620-7237>

□保険税関係 対象者：国民健康保険被保険者がいる世帯の世帯主
⇒ **納税通知書、収入所得申告書、過誤納還付金通知、過誤納還付金充当通知、督促状・催告書**

～後期高齢者医療に関する送付先届について～

国民健康保険被保険者が75歳に達した場合でも、後期高齢者医療被保険者に関する送付先変更は自動的に行いません。被保険者が75歳に達した際に、改めて届出をしていただきますようお願いします。

～介護保険に関する送付先届について～

40歳～64歳の方の国民健康保険税には介護保険料が含まれていますが、65歳になると介護保険料単独で納付書をお送りする方法に変更となります。この場合、介護保険に関する送付先設定は自動的に行いません。被保険者が65歳に達した際に、改めて届出をしていただきますようお願いします。

後期高齢者医療

<保険年金課 後期高齢者医療担当 ☎042-620-7364>

□資格関係 対象者：75歳以上の被保険者、65歳以上で障害認定された方
⇒ **保険証、限度額適用・標準負担額減額認定証等**

□保険料関係 対象者：75歳以上の被保険者、65歳以上で障害認定された方（被保険者が亡くなった場合のご家族）
⇒ **保険料額決定（変更）通知書、催告書、督促状等**

□給付関係 対象者：75歳以上の被保険者、65歳以上で障害認定された方（被保険者が亡くなった場合のご家族）
⇒ **高額療養費支給申請書、高額療養費支給決定通知書等**

介護保険

<介護保険課 給付担当 ☎042-620-7416、保険料担当 ☎042-620-7415、認定審査担当 ☎042-620-7414>

□給付関係 対象者：要介護・要支援認定を受けている第1号、第2号被保険者
⇒ **高額介護サービス費、住宅改修、福祉用具（販売、貸与）、給付費に関する各種通知**

□保険料関係 対象者：第1号被保険者（65歳以上）
⇒ **納入通知書等、介護保険料の納付に関する各種通知**

□資格・認定（受給） 対象者：第1号被保険者（65歳以上）、認定申請している第2号被保険者（40～64歳）
⇒ **被保険者証、要介護認定にかかる期限更新のご案内、要介護認定関係通知、負担限度額認定証、生計困難者等に対する利用者負担軽減関係通知**

障害者福祉

<障害者福祉課 福祉担当 ☎042-620-7245、援護担当 ☎042-620-7367、精神担当 ☎042-620-7366>

□手当・医療費助成 対象者：現在受給中の方
⇒ **認定通知書、現況届、受給者証等**

□障害福祉 対象者：現在受給中の方
⇒ **受給者証等**

□自立支援医療 対象者：現在受給中の方
⇒ **受給者証等**