

【注意事項】

- ・ 委任者及び代理人の両者が承諾の上、この送付先変更届兼委任状を提出してください。
- ・ 介護保険と後期高齢者医療制度で送付先住所が異なる場合は、それぞれ送付先変更届兼委任状を提出してください。
- ・ 「送付先変更希望書類」に○を付けた書類のみ送付先を変更します。
○の付いていない書類については、住民票の住所へ送付します。
- ・ 送付先住所に書類が届かず返戻された場合は、被保険者住所に送付させていただきます。
- ・ 送付先変更を中止する場合は、必ず介護保険・後期高齢者医療制度関係書類送付先変更中止届を提出してください。

※受付された係は、関係する係へコピーを配布してください。

処 理 欄	介護サービス係	<input type="checkbox"/> システム入力 (. .) <input type="checkbox"/> TASK入力 (. .)	入力者	
	地域支援事業係	<input type="checkbox"/> システム入力 (. .) <input type="checkbox"/> TASK入力 (. .)	入力者	
	介護認定係	<input type="checkbox"/> システム入力 (. .) <input type="checkbox"/> TASK入力 (. .)	入力者	
	保険料係	<input type="checkbox"/> システム入力 (. .) <input type="checkbox"/> TASK入力 (. .)	入力者	
	長寿医療係	<input type="checkbox"/> 広域連合システム入力 (. . .) <input type="checkbox"/> TASK入力 (. .)	入力者	