

いずれかにチェックしてください。

## 送付先変更届出書(新規・変更・終了)

## 記入例

青梅市長 殿 ・ 東京都後期高齢者医療広域連合長 殿

指定した送付物を、下記の送付先へ送付することを新規で依頼します。

指定した送付物を、以前の送付先から下記の送付先へ変更することを依頼します。

指定した送付物の送付先設定を終了することを依頼します。

対象者 ※国民健康保険税は世帯主	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 <b>東京都青梅市東青梅〇一〇一〇</b>	世帯主の方の 住所や氏名等 を記入してください。
	氏名	青梅 太郎	
	生年月日	昭和〇〇年 〇〇月 〇〇日	
届出人	住所	〒△△△-△△△△ <b>東京都青梅市東青梅△-△-△</b>	□対象者住所と同じ
	送付先	〒 同上	
	(前送付先) ※変更の場合	〒	送付先として設定する住 所や受取人の方の氏名等 を記入してください。
	氏名	青梅 次郎	
生年月日	平成〇年 〇〇月 〇〇日	電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

いずれかにチェックしてください。

## 1. 変更理由

- 本人が郵便物の管理が困難なため  
 本人が住所地に居住していないため  
 その他( )

- 施設に入所・病院に入院しているため  
 海外転出のため

## 2. 送付物(送付を依頼する事項を○で囲んでください。)

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 市都民税に関する送付物       | <input type="checkbox"/> 軽自動車税に関する送付物          | <input type="checkbox"/> 固定資産税、都市計画税に関する送付物 | ・「 <b>国民健康保険制度に関する送付物</b> 」は<br>必ずチェックしてください。<br>・その他依頼事項があれば該当項目に<br>チェックしてください。 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 国民健康保険制度に関する送付物 → | <input checked="" type="checkbox"/> 資格・給付関係    | <input checked="" type="checkbox"/> 税関係     |   |
| <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度に関する送付物             | <input type="checkbox"/> 介護保険制度、高齢者福祉制度に関する送付物 | <input type="checkbox"/> 障害者福祉制度に関する送付物     |   |
| <input type="checkbox"/> その他( )                       | )に関する送付物                                       |   |   |

届出人の本人確認書類が必要です。(有効期限のあるものは有効期限内に限る)

郵送の場合は写しを添付してください。

1点…マイナンバーカード、運転免許証(経歴証明書含む)、パスポート等の顔写真付きのもの

2点…資格確認書、介護保険証、納税通知書、キャッシュカード、診察券等

本届出書および本人確認書類は、関係各課(収納課・課税課・保険年金課・介護保険課・高齢者支援課

・障がい者福祉課)に必要な場合、複写して使用することに同意します。また、この送付先変更に関して問題が

・対象者(世帯主)の方の責任において解決します。

・住所および氏名を記入して頂いた場合は、改めて依頼いたします。

送付先設定の同意欄(必須)  
私(対象者)は、上記のとおり依頼することに同意します。

住所 東京都青梅市東青梅〇一〇一〇

氏名 青梅 太郎

(代筆者氏名・本人との関係)

青梅 次郎 · 子

・世帯主の方に変わり本届出書を作成された場合、代筆された方の氏名および世帯主の方との続柄を記入してください。

なお、その場合には委任状も必要です。

(青梅市使用欄)

市使用欄のため記入しないでください。