

申請日	調査票	主治医意見書	審査会予定日	合議体
/	/	/	/	

## 介護保険 被保険者証送付変更届

(宛先) 春日井市長  
 年 月 日に申請した要介護・要支援認定の被保険者証および  
 結果通知書を住所地以外に送付してください。

申請者氏名		申請年月日	年 月 日
-------	--	-------	-------

被 保 険 者	被保険者番号			
	住 所	〒 _____		
	氏 名		性別	男・女
	生 年 月 日	明治・大正・昭和	年	月 日
	電 話 番 号			
送 付 先 住 所 等	住 所	〒 _____ ( _____ 様方)		
	氏 名			
	被保険者との続柄			
	電 話 番 号			
(送付先を変更する理由) 該当する番号に○をつけてください。 1. 被保険者が独り暮らしで施設等に入所中(入院中)である。 2. 被保険者が実際には住所地に生活していない。 3. その他 ( _____ )				

上記の申請者に、被保険者証の送付先の指定について委任します。

委任者住所：

氏 名：

\* 郵送で申請する場合は、申請者の本人確認書類(運転免許証や健康保険証等)の写しを添付して送付いただきますようお願いします。

----- ここから下は記入しないでください。 -----

申 請 者 確 認 書 類	受 付	送付台帳
免許証 ・ 医療保険証 ・ 介護支援専門員証 その他 ( _____ )		
No. ( _____ )		

# 記入例

## 介護保険 被保険者証送付申請書（住所地以外）

（宛先）春日井市長

令和 年 ○月 △日に申請した要介護・要支援認定の被保険者証および結果通知書を住所地以外に送付してください。

申請者氏名	春日井 太郎	申請年月日	□年 △月 □日
-------	--------	-------	----------

被 保 険 者	被保険者番号	2 △△○□□		
	住 所	〒 _____ 春日井市高森台○丁目△番地○		
	氏 名	春日井 一郎	性別	男 ・ 女
	生 年 月 日	明治・大正 ○昭和○ 10年 ○月 △日		
	電 話 番 号	0 5 6 8 - □□ - ○□△△		
送 付 先 住 所 等	住 所	〒 4 8 6 - 8 6 8 6 春日井市鳥居松町○丁目△番地□ ( _____ 様方)		
	氏 名	春日井 太郎		
	被保険者との続柄	長男		
	電 話 番 号	0 5 6 8 - △△ - ○△○△		
<p>(送付先を変更する理由) 該当する番号に○をつけてください。</p> <p>① 被保険者が独り暮らしで施設等に入所中（入院中）である。</p> <p>2. 被保険者が実際には住所地に生活していない。</p> <p>3. その他 ( _____ )</p>				

上記の申請者に、被保険者証の送付先の指定について委任します。

委任者住所：春日井市高森台○丁目△番地○ 氏 名：春日井 一郎
------------------------------------

被保険者の  
住所・氏名を記入  
(氏名は署名)

\* 郵送で申請する場合は、申請者の本人確認書類（運転免許証や健康保険証等）の写しを添付して送付いただきますようお願いします。

----- ここから下は記入しないでください。 -----

申請者確認書類	受付	送付台帳
免許証 ・ 医療保険証 ・ 介護支援専門員証 その他 ( _____ )		
No. ( _____ )		