国民健康保険　資格確認書等　送付先変更届

令和　　年　　月　　日

<table>
<tr><td colspan="2">記 号 番 号</td><td colspan="4">香川４５－</td></tr>
<tr><td colspan="2">世帯主住所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">世帯主氏名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">届出人</td><td>住　　所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td></td><td>電話番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>世帯主との続柄</td><td colspan="4">本人・妻・子・孫・父母・祖父母・その他（　　）</td></tr>
<tr><td>届出人確認欄</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="8">送付変更内容</td><td>送付先
住所</td><td colspan="4">〒</td></tr>
<tr><td>氏名・名称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>世帯主との続柄</td><td colspan="4">本人・妻・子・孫・父母・祖父母・その他（　　）</td></tr>
<tr><td>変 更 理 由</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">変更期間
※どちらかに〇をご記入ください</td><td></td><td colspan="2">年度分のみ</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">年度以降すべて</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">資格確認書以外でも送付先変更を希望するもの
※希望のもの全てに〇をご記入ください。</td><td></td><td colspan="2">限度額適用認定証</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">高額療養費の申請案内</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">国保税の納税通知書</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">その他（　　）</td></tr>
</table>

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

連絡先