**送付先設定（変更）届書（　新規　・　変更　・　抹消　）**

香美市長　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

＜送付先の変更を希望する文書＞

※市役所からの郵便物全ての送付先を変更されたい場合は、住所地の変更又は郵便局での転送手続き（一部対応不可）をお願いします。

※対象者の住所が変更となった後も、引き続き送付先を指定されたい場合は、改めて本届出の提出が必要なことがあります。

|  |
| --- |
| ●税関係　**□**固定資産税　**□**固定資産税**(**納税通知書のみ)　**□**住民税関係　**□**軽自動車税関係●国民健康保険関係（世帯主のみ設定可）　**□**全て　**□**資格関係　**□**税関係●後期高齢者医療関係　**□**全て　**□**資格　**□**賦課　**□**収納　**□**給付　**□**医療費通知●介護保険関係　**□**全て　**□**資格・認定関係　**□**保険料関係　**□**給付関係●社会福祉関係　**□**障害福祉ｻｰﾋﾞｽ　**□**児童(扶養)手当　**□**災害時避難行動要支援者関係　**□**給付金関係●水道関係　**□**水道料金及び下水道使用料 |

上記に指定する関係書類について、次の送付先に送付されるよう届け出ます。

＜送付先設定情報＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者（被保険者等） | ふりがな |  | 生年月日 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住所 | □土佐山田町□香北町　□物部町 |
| 方書 |  | 電話番号 |  |
| 送付先情報 | ふりがな |  | 対象者との続柄 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 方書 |  | 電話番号 |  |
| 理由 | **□**入院　**□**入所　**□**後見制度利用開始　**□**郵便物管理困難 |

＜申請者＞　**□**対象者　**□**送付先の者　**□**そのほか（下記に住所等を記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者住所 |  |
| 申請者氏名 |  | 対象者との続柄 |  |
| 電話番号 |  |

＜提出者＞　**□**申請者　**□**対象者　**□**送付先の者　**□**そのほか（下記に住所等を記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 提出者住所（事業所名） |  |
| 提出者氏名 |  | 対象者との続柄 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委　任　状

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代　理　人 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |

私は、上記の者を代理人と定め、香美市役所への送付先設定（変更）届書の届出の権限を委任します。　　　年　　　月　　　日住　所署　名※病気等により対象者の署名が困難な場合は記名、押印ください。 |

＜必要な添付書類確認欄＞

１　申請者が対象者の後見人(成年後見人、保佐人、補助人)である場合又は送付先を後見人とする場合

**□**登記事項証明書の写し　**□**(申請者と提出者が別)提出者の本人確認書類

２　対象者が後見制度の利用者であるが、送付先を後見人以外の者とする場合（次の３つのいずれか）

(１)**□**対象者から申請者への委任状　**□**(申請者(代理人)と提出者が別)提出者の本人確認書類

(２)**□**登記事項証明書の写し　**□**送付先の者の本人確認書類

**□**(申請者と提出者が別)提出者の本人確認書類

(３)**□**対象者及び送付先の者の本人確認書類　**□**(申請者と提出者が別)提出者の本人確認書類

３　その他の場合（次の２つのどちらか）

(１)**□**対象者から申請者への委任状　**□**(申請者(代理人)と提出者が別)提出者の本人確認書類

(２)**□**対象者、送付先の者、申請者全ての本人確認書類

**□**(申請者と提出者が別)提出者の本人確認書類

〇補足

・対象者に限り、発送から６か月以内の公的な機関からの郵便物を本人確認書類として取扱う。

・対象者に身寄り等がない場合は、香美市地域包括支援センター職員、対象者担当のケアマネージャー、相談支援専門員及び香美市社会福祉協議会職員を代理人として取扱うことも可能とする。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 |  | 受領部署 | **□**市民税班　**□**固定資産税班　**□**保険班　**□**社会長寿班　**□**社会福祉班**□**上下水道局 |
| 備　考 |  |
| 入力日 |  | 入力者 |  |