送付先変更届出書

神　埼　市　長　　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出日 | 　　年　　月　　日　　 | 住所 | 神埼市　　　　　　　町　　　　　　　　　番地（方書等） |
| 世帯主 | 　 | 電話 |  |
| 世帯主以外の場合届　出　人 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 電話 |  |
| 世帯主との関係　　　続柄（　　　　　　　） | 確認 |  |
| 神埼市国民健康保険からのすべての送付物について、下記のとおり送付先の変更を届けます。 |
| 被保険者記号番号 | 神埼 |  |
| 被保険者氏名 |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 　　　年　 　月　　 日 | 個人番号 |  |
| 変更前送付先住所 | 〒電話番号　　　　　－　　　　　　－ |
| 変更後送付先住所 | 〒電話番号　　　　　－　　　　　　－ |
| 変更後送付先住所の世帯主名（代表者名） |  | 変更する方との続柄 |  |
| 理由 |  |
|  |
|  |
| 備考 |  |

※委任状を添付される場合、届出人は代理人となります。

※この届出後は、変更後の住所に送付されますので、変更した送付先を更に変更される場合は、再度送付先変更の届出が必要になります。