

# 成年後見人等に係る送付先届兼申立書 (新規・変更・解除)

## 【添付書類】

- 届出人 (成年後見人等) の身分証明書の写し  
(身分証明書の例: 運転免許証・マイナンバーカード・住基カード・パスポート・健康保険証等)
- 法人が成年後見人等になっている場合、手続き者の社員証及び委任状等の写し
- 成年後見人等の登記事項証明書の写し

武蔵野市長 殿  
東京都後期高齢者医療広域連合長 殿

下記のとおり送付先変更の届出をします。なお、送付先変更に伴う不利益が生じた場合は全て本人及び届出人の責任とし、武蔵野市及び東京都後期高齢者医療広域連合の責任は問いません。

		届出年月日		年 月 日		
届出人	フリガナ			本人との関係	<input type="checkbox"/> 成年後見人	<input type="checkbox"/> 保佐人
	氏名				<input type="checkbox"/> 補助人	<input type="checkbox"/> 任意後見人
	住所	〒		電話番号		
送付先	住所	(□届出人と同じ)		電話番号		
	住所	〒				
	氏名			本人との関係		
変更理由	<input type="checkbox"/> 成年後見人等に送付するため <input type="checkbox"/> 送付先変更の必要がなくなったため (解除の場合のみ) <input type="checkbox"/> その他 ( )					

本人 (世帯主)	フリガナ			生年月日	年 月 日	
	氏名					
	住所	(住民登録上の住所)		電話番号		

※送付先変更を希望する項目の□にレ印を入れてください。

届出対象項目	被保険者番号・手帳番号・整理番号等							主な送付先変更対象書類
<input type="checkbox"/> 国民健康保険	2	6	-			.		被保険者証、国民健康保険税に関する書類等
<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療	レ	レ						被保険者証、保険料額決定 (変更) 通知書、督促状、催告書 等
<input type="checkbox"/> 介護保険								被保険者証、保険料額決定 (変更) 通知書、督促状、催告書 等
<input type="checkbox"/> 障害者福祉								認定通知書、現況届、受給者証 等

\*\*\*\*\*

### 事務処理欄

\*\*\*\*\*

担当課	国保	国保税	後期	介護	障害	地域支援
担当者 チェック						原本 保管
処理日						

受付印	
-----	--

## <主な送付先変更対象書類>

- \*すべての種目において、今回非該当でも後日該当となった場合は、改めて届出が必要です。
- \*すでに発送準備の整った書類は、変更前の住所に届くことがあります。

### 国民健康保険

- ①資格関係 **対象者：国民健康保険被保険者がいる世帯の世帯主**  
⇒ 被保険者証、高齢受給者証、限度額適用・標準負担額減額認定証等  
※保険証は入所施設に個人宛で送れる場合もありますのでご相談ください。
- ②給付関係 **対象者：国民健康保険被保険者本人、国民健康保険被保険者がいる世帯の世帯主**  
⇒ 高額療養費支給申請書・支給決定通知書、特定疾病療養受療証等
- ③保険料関係 **対象者：国民健康保険被保険者がいる世帯の世帯主**  
⇒ 納税（変更）通知書等、国民健康保険税に関する各種通知

※後期高齢者医療に関する送付先届について  
国民健康保険被保険者が75歳に達した場合でも、後期高齢者医療被保険者に関する送付先変更は自動的に行いません。被保険者が75歳に達した際に、改めて届出をしていただきますようお願いいたします。

※介護保険に関する送付先届について  
40歳～64歳の方の国民健康保険税には介護保険料が含まれていますが、65歳になると介護保険料単独で納付書をお送りする方法に変更となります。この場合、介護保険に関する送付先設定は自動的に行いません。被保険者が65歳に達した際に、改めて届出をしていただきますようお願いいたします。

(担当) 保険年金課 ☎0422-60-1834 または ☎0422-60-1835

### 後期高齢者医療

- ①資格関係 **対象者：75歳以上の被保険者、65歳以上で障害認定された方**  
⇒ 被保険者証、限度額適用・標準負担額減額認定証等
- ②給付関係 **対象者：75歳以上の被保険者、65歳以上で障害認定された方**  
(被保険者が亡くなった場合のご家族)  
⇒ 高額療養費支給申請書、高額療養費支給決定通知書等
- ③保険料関係 **対象者：75歳以上の被保険者、65歳以上で障害認定された方**  
(被保険者が亡くなった場合のご家族)  
⇒ 保険料額決定（変更）通知書、催告書、督促状等

(担当) 保険年金課 後期高齢者医療係 ☎0422-60-1913

### 介護保険

- ①資格・認定 **対象者：第1号被保険者（65歳以上）、認定申請している第2号被保険者（40～64歳）**  
⇒ 被保険者証、要介護認定にかかる期限更新のご案内、要介護認定関係通知、負担割合証
- ②給付関係 **対象者：要介護・要支援認定を受けている第1号、第2号被保険者**  
⇒ 高額介護サービス費、住宅改修、福祉用具（販売、貸与）、給付費に関する各種通知、負担限度額認定証、生計困難者等に対する利用者負担軽減関係通知
- ③保険料関係 **対象者：第1号被保険者（65歳以上）**  
⇒ 納入通知書等、介護保険料の納付に関する各種通知

(担当) 高齢者支援課 介護保険係 ☎0422-60-1845 介護認定係 ☎0422-60-1866

### 障害者福祉

- ①手当・医療費助成 **対象者：現在受給中の方** ⇒ 認定通知書、現況届、受給者証等
- ②障害福祉 **対象者：現在受給中の方** ⇒ 受給者証等
- ③自立支援医療 **対象者：現在受給中の方** ⇒ 受給者証等

(担当) 障害者福祉課 ☎0422-60-1847 または ☎0422-60-1904