

後期高齢者医療 送付先登録 (追加・変更・取消し) 申請書

被保険者	被保険者番号	氏名	生年月日
	01234567	藤枝 太郎	明治 大正 昭和 13年 1月 1日
住所	藤枝市 岡部 町 丁目		岡部 6 番地 の1 号
	(アパート・マンション名、室番号等)		電話 (054) 667 - 3413
登録事由	<input checked="" type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消し		
帳票管理区分	<input checked="" type="checkbox"/> 資格管理 <input checked="" type="checkbox"/> 賦課管理 <input checked="" type="checkbox"/> 収納管理 <input checked="" type="checkbox"/> 給付管理		
送付先 (二つ以上登録する場合は裏面に記載)	(氏名)	岡出 花子	
	(住所)	〒426-8722 静岡県藤枝市岡出山1丁目11番1号 (アパート・マンション名、室番号等)	
<input type="checkbox"/> 裏面あり		電話 (054) 643 - 3307	
上記のとおり送付先登録申請します。 令和 4 年 月 7 日 窓口に来た人 氏名 岡出 花子			
	<input type="checkbox"/> 被保険者本人	<input type="checkbox"/> 同一世帯員 (被保険者との続柄)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 代理人	<input checked="" type="checkbox"/> (被保険者との続柄 子)	
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 送付先と同じ (アパート・マンション名、室番号等)	
	電話	() -	
後期高齢者医療広域連合長			
確認書類	<input type="checkbox"/> 被保険者本人 <input type="checkbox"/> 同一世帯員 <input type="checkbox"/> 代理人	<input type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> その他	

<資格管理>
保険証や限度額認定証などに関する通知

<賦課管理><収納管理>
保険料の通知や督促状などに関する通知

<給付管理>
高額療養費支給申請書や給付振込などに関する通知

記入内容を訂正するときは
訂正箇所に二重線を引き署名または押印

市の処理欄です。
記入しないでください。