

後見人等への通知送付先登録届(新規・変更・取消)

(宛先)藤枝市長・藤枝市福祉事務所長・静岡県後期高齢者医療広域連合長

受付印

下記のとおり、本届出書に記載した氏名、住所等個人情報及び本人が郵便物等の送付先の登録を希望する事業について、郵便物等の送付先の登録を希望する所管課の関係職員で情報を共有することに同意します。

なお、本人が被保佐人または被補助人である場合は、この届出書を提出するにあたり、前記の情報共有に係る本人の同意を得ていることを申し添えます。

また、送付先登録に伴う一切の責任については届出人が負い、添付書類の記載内容について現在も相違ありません。

記載例

変更の場合は変更内容に○をつけてください。送付先住所 ・ 希望する項目の追加 ・ その他( )

届出年月日: ●●●●年●●月●●日

後見人等 (届出人)	フリガナ	フジエダ ハナコ	本人(被後見人等)との関係に○をつけてください	成年後見人 ・ 保佐人 補助人 ・ 任意後見人
	氏名	藤枝 花子 (印)		
	送付先住所 電話	〒426-8722 藤枝市岡出山1丁目11番1号 電話 054(643)3148		
<送付先を事務所等に設定される場合はご記入ください> 〒426-0078 藤枝市南駿河台1丁目14番1号 ○○○事務所 電話 054(645)1111				
(窓口に来た方) 申請者	フリガナ	オカベ マチコ	生年月日	明・大(昭)・平 40年4月1日
	氏名	岡部 町子		
	住所 電話	<後見人等と申請者が同じ場合は、住所電話は記入不要> 〒421-1121 藤枝市岡部町岡部6番地の1 電話 054(667)3411		
(被後見人等)	フリガナ	ヒロハタ セイシタロウ	生年月日	明・大(昭)・平 10年1月1日
	氏名	広幡 成年太郎		
	住所 電話	〒426-0008 藤枝市鬼島387 電話 054(643)1766		

【添付書類】

- 登記事項証明書または審判書及び確定証明書の写し(保佐人・補助人・任意後見人の場合は代理行為目録を含む)
- 委任状または補助者証(窓口に来た方と後見人等が異なる場合)
- 窓口に来た方の身分証明書(運転免許証、パスポートなど本人確認できるもの)
- 送付先が事務所等の場合、所在地がわかるもの(名刺・パンフレットなど)

郵便物等の送付先の登録を希望する項目にレ点をつけてください

国保年金課		介護福祉課		自立支援課		上水道課(水道料金お客さまセンター)・下水道課		課税課・納税課	
国民健康保険	後期高齢者医療	介護保険事業	高齢者在宅福祉サービス	生活保護事業	障害保健福祉事業	水道料金・下水道使用料		市税	
<input checked="" type="checkbox"/> 資格関係	<input checked="" type="checkbox"/> 資格関係	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/> 個人の市・県民税	
<input checked="" type="checkbox"/> 賦課関係	<input checked="" type="checkbox"/> 賦課関係	介護保険事業に関する市からの全ての通知	高齢者在宅福祉サービスに関する市からの全ての通知	生活保護事業に関する市からの全ての通知	障害保健福祉事業に関する市からの全ての通知	水道料金・下水道使用料関係 ※10桁(ハイフンを除く)の水栓番号を記載 123-4567-000		<input checked="" type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税	
<input checked="" type="checkbox"/> 収納関係	<input checked="" type="checkbox"/> 収納関係				<input checked="" type="checkbox"/> 身体 <input checked="" type="checkbox"/> 療育 <input checked="" type="checkbox"/> 精神	受益者負担金	農業集落排水処理施設使用料、地域汚水処理施設使用料、し尿汲取り手数料	<input checked="" type="checkbox"/> 軽自動車税	
<input checked="" type="checkbox"/> 給付関係	<input checked="" type="checkbox"/> 給付関係					<input checked="" type="checkbox"/> 受益者負担金関係 ※8桁の通知番号	農業集落排水処理施設使用料 地域汚水処理施設使用料 し尿汲取り手数料		
健康推進課		建築住宅課							
健(検)診		市営住宅							
<input checked="" type="checkbox"/> 各種健(検)診に関する事		<input checked="" type="checkbox"/> 市営住宅の家賃等に関する事							

※裏面の注意事項もお読みください  
※後見人の場合は、本人の行為を代理するものであるため、原則として全ての項目にチェックをつけてください

庁内使用欄	
宛名番号	国民健康保険証記号番号
世帯番号	後期高齢者医療被保険者番号
	介護保険被保険者番号
	身体障害者手帳番号
	療育手帳番号
	精神障害者保健福祉手帳番号

**【注意事項】**

- (1)届出をしても、年齢未到達等の理由により届出時点でその業務に該当しなかった場合は、送付先が変更されないことがあります。その場合は、該当した時点で改めて届出をお願いします。該当した時点で自動的に送付先変更を行うものではありませんのでご注意ください。
- (2)届出の内容によっては、担当課からお問い合わせする場合があります。
- (3)住民票や税証明などの交付申請や各種申告については、それぞれの担当課でその都度手続きをする必要があります。
- (4)後見人等の転居で送付先が変更になった場合など登録内容に変更が生じた際は、その旨の届出(変更)をお願いします。
- (5)届出した日から、実際に送付先の変更が完了するまでに数日かかることがあります。その場合、変更になる前の住所等に通知が送付されることがありますのでご了承ください。
- (6)書式や添付資料等は、今後変更になる場合がありますので、最新の情報をご確認ください。
- (7)「後見人等への通知送付先登録届」が運用される前に、後見人等の通知送付先を登録された場合は、申請をした課以外は情報登録されないため、再度申請が必要となります。