

# 記入例

市役所受付・入力		確認	添付書類
MCWEL	標準システム		<input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 送付先者 <input type="checkbox"/> 申出者

## 送付先変更申出書

### 【変更前】

変更前住所	〒335-0022 戸田市上戸田1-18-1									
フリガナ	トダ タロウ									
被保険者氏名	戸田 太郎									
被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	生年月日	明・(大) 昭〇〇年△△月□□日

### 【変更後】

変更後住所	〒330-0074 さいたま市浦和区北浦和5-6-5			終期が未定の場合は空欄 のままでも結構です
フリガナ	コウキ	ハナコ	有効期間	令和〇〇年△△月□□日から 令和 年 月 日まで
氏名	後期	花子		
続柄	長女		電話番号	048-441-1800
変更事由	施設入所中のため		添付書類	本人保険証(委任状)・運転免許証・保険証・ 住基カード・住民票・( )の写し

(あて先)

埼玉県後期高齢者医療広域連合長  
戸田市長

上記のとおり後期高齢者医療制

令和〇〇年△△月□□日

申出者

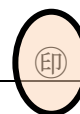
住所 さいたま市浦和区北浦和5-6-5

氏名 後期 花子

被保険者との続柄 長女

連絡先電話番号 048-441-1800

朱肉で押すタイプのご印鑑



被保険者本人の保険証(又は委任状原本)の写しと変更後の送付先となる方及び届出者の「氏名」・「住所」・「生年月日」が分かる公的書類の写しを添付してください。