

国民健康保険資格確認書 送付方法変更届出書

(届出先)

茨 木 市 長

次のとおり、国民健康保険資格確認書の送付方法の変更を届出します。

なお、届出者以外からの異議の申出があったときは、私の責任において解決し、茨木市には一切の迷惑をかけないことを確約します。

また、この内容に変更があった場合には、直ちに届出します。

令和 年 月 日

届出者等氏名		被保険者 との続柄	☐ 世帯主本人
届出者住所	☐ 世帯主住所と同じ		
	〒 ー		
	電話番号 () ー		
届出の理由			
開 始 日	☐ 申請日から / ☐ 令和 年 月 日 から		
終 了 日	☐ 令和 年 月 日まで ☐ 送付方法変更届出書があるまで		
変 更 内 容	☐ 「特定記録」 ⇒ 「簡易書留」 / ☐ 「簡易書留」 ⇒ 「特定記録」		

世 帯 主	被保険者番号	茨 国							
	フリガナ					生年 月日	昭和・平成・令和 年 月 日		
	氏 名								
	住 所	〒 ー							
		電話番号 () ー							

注意事項

※お電話での受け付けはできません。

※国民健康保資格確認書は世帯内で加入している方全員の資格確認書が対象となるため、一部の被保険者のみに適用することはできません。

----- 以下市記入欄 -----

受付日	年 月 日	受付者	
-----	-------	-----	--