

記入例

国民健康保険送付先変更届（税納付書等・**保険証**）

※保険証の変更届については毎年届出が必要です

下記のとおり届け出ます。

令和 ×年 ×月 ×日

被保険証番号 **12345678**

世帯主	住 所	〇〇市△△町××番地×
	氏 名	柳川 大和

●変更内容

住所	宛名
〒×××-××××	<input type="checkbox"/> (様分 国保税)
☆☆市▽▽町××番地×	<input type="checkbox"/> □□病院

【変更理由】

長期入院中のため

【変更理由】
 誰の分の国保税かわかるようにするため

申出者	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯主住所に同じ
	氏 名	柳川 大和
	電 話 番 号	0944-XX-XXXX
	本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 保険証・マイナンバーカード・その他()

送付先変更を届出するものを○で囲ってください。

届出する日、国民健康保険証に記載の記号番号、住所、世帯主の氏名を記入してください。

・別住所に送付してほしい場合

送付先の郵便番号、住所、「長期入院中」など変更理由を記入してください。

・市役所窓口で受け取りたい場合

柳川、大和、三橋いずれかの庁舎で受け取りたい旨を記入してください。（例：柳川庁舎受け取り希望）
※受け取りの際に本人確認書類の提示が必要です。

・宛先に名前を記載したい場合

記載する名前と、変更理由を記入してください。

届出する人の住所、氏名、続柄、電話番号を記入してください。

保険証の送付先変更届出を行う際には、届出する人の本人確認ができる書類（マイナンバーカードや運転免許証など）の写しを添付してください。