

送付先変更届（登録・変更）

受付印

（宛先）新宮市長、和歌山県後期高齢者医療広域連合長

<対象業務> ※ 希望する項目に☑を付けてください。

令和 8 年 8 月 3 日

この届出は右記項目のみ変更が可能です。それ以外の送付物には、対応しておりませんので、各係に直接お手続きください。	☒ 税金 ☐ 全ての通知 ☐ 固定資産税 ☐ 市県民税 ☐ 軽自動車税 ☐ 国民健康保険税	☐ 国民健康保険 ☐ 全ての通知 （保険税を除く） ※世帯主限定。 属する世帯員は 主に準ずる。	☒ 介護保険 ☐ 全ての通知 ☐ 保険料 ☐ 給付 ☐ 利用者減免 ☐ 認定	☒ 後期高齢者医療保険 ☐ 全ての通知 ☐ 資格関係 ☐ 給付関係 ☐ 保険料関係	☐ 障害福祉 ☐ 全ての通知
--	---	---	--	---	---

本人	各業務番号等（※事務欄につき記入不要）		
	フリガナ	シングウ タロウ	大正 昭和 平成 令和
	氏 名	新宮 太郎	生年月日 22 年 3 月 9 日
	住 民 登 録 地	〒 647 - 0014 新宮市春日 1 - 1	電話番号（ 090-1234-5678 ）
本人確認書類（添付必須）		免許証・マイナンバーカード・資格確認書 介護保険証・障害者手帳	

これからの送付先を次のとおりとしてください。（注：送付先となる方の了承を得てください。）
既に送付先が変更されている場合、本届出書の情報を優先し、上書き登録することを了承します。

送付先	氏 名	被保険者・ 納税義務者に同じ	※固定資産税のみ 印字される宛名の 氏名を右記に変更	本人との続柄〔 〕 様
	送 付 先 住 所	〒 647 - 1211 新宮市熊野川町日足 3 2 4	電話番号（ 080-9876-5432 ）	新宮 剛 様方 （もしくは病院・施設名 等）

変更理由	☐ 自己管理が難しいため ☐ 居所が異なるため ☒ 施設入所中のため ☐ 入院中のため ☐ 後見人がついたため ☐ その他：
------	--

※ 本人による届出の場合、住所・生年月日・電話番号の記載は不要です。

届出者	フリガナ	シングウ タロウ	大正 昭和 平成 令和
	氏 名	新宮 太郎	生年月日 年 月 日
	住 所 等	□ 送付先、もしくは本人と同一	
	施設・病院等の職員 の届出 は事業所 名等	〒 ー 電話番号（ ）	

● 本人からの申請の場合は、氏名欄のみ記入してください。

● 代理人（家族・施設職員など）申請の場合は、届出者欄のすべての項目へ記入いただき、また本人から同意の署名をもらってください。※署名をもらえない場合はその理由を詳しく記入してください。

※ 本人以外の場合

本人の同意欄

同意が得られない場合の理由

記入例

● 送付先を変更したい項目（複数可）にチェックを入れてください。

※項目外の業務に関しては、各係に別途申請が必要です。

● 本人の氏名・生年月日・住民登録地・電話番号を記入してください。

● 添付した本人確認書類に丸をしてください。

● 送付先の住所を記入してください。

● 宛名は原則、本人名義となります。
必要な方は方書に氏名や施設名などを記入してください。

（『固定資産税』に関する送付物のみ宛名変更が可能です。
希望者は右上欄へ氏名と続柄を記入してください。）

● 変更理由にチェックを入れてください。
該当理由がなければ、その他欄に具体的にご記入ください。

届出者が本人以外（家族・職員 等）の場合

届出者	フリガナ	ワカヤマ ハナコ	大正 昭和 平成 令和
	氏 名	和歌山 花子	生年月日 2 年 10 月 31 日
	住 所 等	□ 送付先、もしくは本人と同一	
	施設・病院等の職員による 届出の場合は事業所名等	〒 647 - 0081 新宮市新宮 4 5 1 事業所名 たかた介護センター	
本人との続柄		担当ケアマネジャー	
届出者の本人確認書類（添付必須）		免許証 マイナンバーカード・資格確認書・介護保険証・障害者手帳	

※ 本人以外の者からの届出は、本人の同意が必要です。

本人の同意欄	本人署名 新宮 太郎
同意が得られない場合の理由	

※住所が送付先、もしくは本人と同一の場合、チェックを入れることによって省略できます。

【添付書類確認】（各 証明書類の写し）（白黒可）

☐ 対象者本人の本人確認書類

☐ （届出人が本人以外の場合）
届出人の本人確認書類

☐ （後見人がついた場合）
登記事項証明書

【問い合わせ先】

新宮市役所

〒647-8555 和歌山県新宮市春日1番1号

☎（代表） 0735-23-3333

下記係以外への問い合わせは、上記代表電話番号よりお問い合わせください。
届出書を郵送される場合は「新宮市役所〇〇課〇〇係」宛で送付してください。

税 務 課 市 民 税 係 0735-29-7145

資 産 税 係 0735-29-7190

.....
市 民 窓 口 課 保 険 年 金 係 0735-23-3347

.....
健 康 長 寿 課 介 護 保 険 係 0735-23-3346

.....
福 祉 課 障 害 福 祉 係 0735-29-7280