

後見人等 送付先住所登録届<新規・変更・取消>

豊島区長 様

下記で指定した項目について、_____に送付される郵便物等については、

(成年後見人・保佐人・補助人・任意後見人) に送付先を変更するよう住所登録届を提出いたします。

届 出 人	フリガナ		届出月日	年 月 日
	氏 名		本人(被後見人等)との関係	成年後見人・保佐人・補助人 任意後見人
	住 所	〒	電話 ()	

本人(被後見人等)	後期高齢者医療被保険者番号		後期高齢者医療、介護保険、国民健康保険の送付先変更を希望される場合は、それぞれの番号を必ず御記入ください。
	介護保険被保険者番号		
	国民健康保険証記号番号	1 6 - - - - -	
	フリガナ		生年月日
	氏 名		年 月 日
住 所	〒	電話 ()	

送 付 先	住 所	自宅 ・ 事務所等(いずれかに○をお願いします) 〒	本人(被後見人等)との関係	成年後見人・保佐人・補助人・任意後見人
	方書		電話 ()	

◆確認書類◆

- 以下のいずれかの書類
 - ・登記事項証明書
 - ・審判書謄本および審判確定証明書(各1点ずつ)
 - 後見人の身分証明書(官公署が発行した本人確認書類:マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、健康保険証の資格確認書など)
 - 送付先が事務所の場合、名刺等住所がわかるもの
- 確認書類の内容に、現在も相違ありません。

年 月 日

署名 _____

- 下記7課すべての項目の送付先変更を希望します
- 下記のうち、○を付けた課または項目のみ送付先変更を希望します

(★裏面を参考に、郵便物等の送付先変更を希望をする項目または課名に○を付けてください。)

税務課	国民健康保険課	高齢者医療年金課	障害福祉課		保健予防課	地域保健課	介護保険課
住民税 申告書	資格確認書又は資格情報通知書(資格情報のお知らせ)・高額療養費関連書類	後期高齢者医療資格確認書交付後期高齢者医療保険料額決定通知書(納付書・督促状・催告書・口座振替済のお知らせ)後期高齢者医療高額療養費支給申請 等	特別障害者手当(国)給付関係通知書	障害者自立支援給付費関係申請・通知書等	インフルエンザ予防接種予診票	公害健康被害補償	介護保険被保険者証交付 介護認定関係通知書 介護保険料納入決定通知書 介護保険料納付書・督促状・催告書 住宅改修・福祉用具関係通知書 介護保険負担限度額証関係通知書 高額介護サービス関係通知書 介護保険負担割合証交付 等
納税通知・納付書			重度心身障害者手当(都)関係通知書	心身障害者福祉手当(区)関係通知書	肺炎球菌ワクチン接種予診票	健康診断・がん検診等のご案内	
督促状・催告書等			心身障害者医療費助成受給者証交付			大気汚染障害者医療費助成	
	国民健康保険保険料決定(変更)通知書・納付書	※1つでも選択された場合にはすべての送付先が変更になります。					※1つでも選択された場合にはすべての送付先が変更になります。

※今回の希望するもの以外に新たに申請する場合は改めて登録の手続きをお願いいたします。
 ※送付先の住所の変更は、申請から約1週間ほど手続きに時間を要します。

送付先変更希望書類概略説明

税務課	住民税申告書	①納税通知・納付書 ②督促状・催告書等	
	対象者 1月1日現在豊島区に住民登録があり、前年「豊島区へ住民税の申告をしている方」または「前年の住民税に関する状況が不明な20歳以上65歳未満で前年の1月1日以前から豊島区に住んでいる日本人の方」 送付する通知書 ・住民税申告書	対象者 住民税・軽自動車税が課税となる方 送付する通知書 ①賦課決定したとき(住民税は6月10日頃、軽自動車税は5月10日頃) ・納税通知書(税額の計算書) ・納付書 ②督促状・催告書等(納期限内に納付が確認できない場合に限る)	
国民健康保険課	資格確認書または資格情報通知書	高額療養費関連書類	国民健康保険料決定(変更)通知書・納付書等
	対象者 国民健康保険被保険者の世帯主※世帯員が国民健康保険被保険に加入している世帯主の方を含む 送付物 国民健康保険資格確認書または資格情報通知書(資格情報のお知らせ)	対象者 医療機関に同じ人が同じ月内に、一定の限度額を超えて一部負担金を支払った場合、申請により限度額を超えた分が支給されます。(診療月より2～3ヶ月後) 送付する通知等 ・国民健康保険高額療養費の申請について ・国民健康保険高額療養費支給申請書	対象者 国民健康保険料納付義務者(世帯主) ※世帯員が国民健康保険に加入している世帯主の方を含む 送付する通知書 ・国民健康保険料決定(変更)通知書 ・納付書
高齢者医療年金課	後期高齢者医療被資格確認書等交付	後期高齢者医療保険料額決定(変更)通知書等	
	対象者 75歳以上の方と65歳以上で障害認定された方 送付する通知書 ・資格確認書	対象者 ・左記の対象者 ・転入又は転出した方 ・前年の所得が変更になった方 ・被保険者が亡くなった場合のご家族 送付する通知書 ・後期高齢者医療保険料額月定(変更)通知書 ・納付書 ・督促状、催告書(納期限内に納付が確認できない場合)等	
障害福祉課	特別障害者手当(国)給付関係通知書	重度心身障害者手当(都)関係通知書	心身障害者医療費助成受給者証交付
	対象者 20歳以上の精神または身体に重度の障害が重複しており、日常生活において常時特別の介護を必要とする方。所得制限等あり。 送付する通知書 ・現況届(年1回 8月に送付) ・受給資格の認定、停止、消滅に関する通知(事由発生時)	対象者 重度の知的障害であって、著しい精神症状を有する方。重度の知的障害と重度の身体障害が重複している方。重度の肢体不自由者で、両上下肢機能が失われ、かつ座っていることが困難な方。(新規申請は65歳未満。所得制限等あり。) 送付する通知書 ・現況届(年2回 8月と2月に送付) ・受給資格の認定、消滅に関する通知(事由発生時)	対象者 身体障害者手帳1、2級(内部障害の場合は3級まで)、愛の手帳1、2度、精神障害者保健福祉手帳1級の方。新規申請は65歳未満。所得制限等あり。 送付する通知等 ・心身障害者医療費助成受給者証(更新に伴い年1回8月下旬に送付) ・資格更新等に関する通知(事由発生時)
	障害者自立支援給付費関係申請書・通知書等	心身障害者福祉手当(区)関係通知書	
保健予防課	インフルエンザ予防接種予診票	肺炎球菌ワクチン接種予診票	
	対象者 満65歳以上もしくは、60～64歳で特定疾患(内部疾患で身体障害者手帳1級程度)を有する方で、豊島区に住民登録のある方 送付する通知等 ・インフルエンザ予防接種予診票、お知らせ等	対象者(令和5年度まで) 各年度中に65・70・75・80・85・90・95・100歳になる方もしくは、60～64歳で特定疾患(内部疾患で身体障害者手帳1級程度)を有する方で、今までに肺炎球菌ワクチンを接種したことがなく、豊島区に住民登録のある方 送付する通知等 ・肺炎球菌ワクチン接種予診票、お知らせ等	
地域保健課	公害健康被害補償	健康診断・がん検診等のご案内	大気汚染障害者医療費助成
	対象者 公害医療手帳交付者の方 送付する通知書等 ・公害医療手帳交付 ・認定関係通知書 ・給付関係通知書等(事由発生時)	対象者 各種健診等の対象となっている方 送付する通知等 ・健診等の受診勧奨通知	対象者 医療券交付者 送付する通知書等 ・医療券交付 ・更新関係通知書
介護保険課	①資格・保険料関係 ②給付関係 ③認定更新のお知らせ ④認定結果通知 ⑤認定延期通知		
	対象者 第1号被保険者(65歳以上の方)、第2号被保険者(40歳から64歳で介護認定を受けている方) 送付する通知書等 1 資格・保険料関係 ①介護保険被保険者証 ②介護保険料納入決定通知書 ③介護保険料納付書・督促状・催告書・還付充当決定通知書 2 給付関係 ①住宅改修・福祉用具支給決定通知書 ②介護保険負担限度額証 ③高額介護サービス支給決定通知書 ④介護保険負担割合証 等 3 認定関係 ①認定結果通知 ②認定延期通知 ③認定更新のお知らせ		