

介護保険の転送申請（送付先変更）を希望されるかたへ

目黒区介護保険に関する送付物の送付先について、住所地以外に変更を希望される場合は「介護保険の転送申請書」と下記の添付書類をご提出ください。

1 提出書類

- （１）介護保険の転送（新規・変更・終了）申請書
- （２）下記の中から該当する添付書類

申請者	添付書類
被保険者（本人）	① 被保険者の本人確認書類の写し
親族	① 被保険者の本人確認書類の写し ② 申請者の本人確認書類の写し
成年後見人・保佐人※・補助人※ （①～③全て必要、④は該当するかたのみ） ※代理権のあるかたに限る	① 被保険者の本人確認書類の写し ② 申請者の本人確認書類の写し
	③ 登記事項証明書または家庭裁判所の審判書の写し
	④ 事務所の所在地が分かるもの（名刺等） （②と③の住所が異なる場合に必要）

※申請者は、ご本人またはご家族及び成年後見人等に限定されますのでご注意ください。

※送付先になれないかた ⇒ 知人、子の配偶者、ケアマネージャー等

【本人確認書類について】

いずれも有効期限内のものに限られます

運転免許証・運転経歴証明書・パスポート・マイナンバーカード（表面のみ）・身体障害者手帳・在留カード・特別永住者証明書 等の公的な写真付きの身分証明書を１点

※上記写真付きの身分証明書以外の場合、介護保険証・負担割合証・資格確認書（マイナ保険証をお持ちでないかたに発行されるもの）・年金手帳 等の異なる種類のものを２点

2 手続き方法

必要書類を介護保険課の窓口または、郵送にてご提出ください。なお、ＦＡＸや電子メールでの申請は受付できません。（提出書類について、申請者へ連絡をすることがあります。）

3 登録している送付先の変更または、送付先を解除し元の住所地に戻す場合

改めてお手続き（変更または終了の申請）が必要になります。介護保険の転送申請書と添付書類をご提出ください。

《問い合わせ》

目黒区介護保険課 介護保険資格・保険料係
電話：０３－５７２２－９８４５（直通）

＜提出先＞ ※郵送時に封筒へ貼り付けてください

〒153-8573

東京都目黒区上目黒２丁目１９番１５号

目黒区介護保険課 介護保険資格・保険料係