

# 令和6年度 後期高齢者医療被保険者証 送付方法変更届出書

**記入例**

(届出先)

深谷市役所

届出者が別世帯のかたの場合は  
委任状が必要になります。

の変更を届出します。

令和 ●年 ●月●●日

届出者氏名	<b>深谷 太郎</b>	被保険者の続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ( )
届出者住所	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者住所と同じ 〒366-8501 <b>深谷市仲町11番1号</b> 電話番号048-572-1211		

✓を入れて  
ください。

被保険者	被保険者証番号	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	
	フリガナ	<b>フカヤ タロウ</b>			生年月日	大正 <u>昭和</u>				
	氏名	<b>深谷 太郎</b>				<b>20年1月1日</b>				
	住所	〒366-8501 <b>深谷市仲町11番1号</b> 電話番号048-572-1211								
	変更内容	<input checked="" type="checkbox"/> 「特定記録」⇒「簡易書留」 / <input type="checkbox"/> 「簡易書留」⇒「特定記録」								

**注意事項**

1. 上記の内容に変更があった場合には、直ちに届出てください。
2. 本届出書における送付方法の変更期間は、令和7年3月31日までになります。
3. 引き続き簡易書留での送付を希望する場合は毎年度、指定期日までに届出が必要です。
4. お電話での受付はできません。

注意事項を確認しました。(確認した場合は、□に✓をしてください)

-----以下市記入欄-----

受付日	年 月 日	受付者	
-----	-------	-----	--