

★転出されるご本人様（代筆可）に記入いただく用紙です。

# 記入例

様式第14号

## 介護保険 住所地特例（適用・変更・終了）届

小山市長 様

次のとおり住所地特例（適用・変更・終了）について届け出ます。

\*上記（適用・変更・終了）より該当するものに○をつける。

在宅→施設：適用 施設→施設：変更 施設→在宅：終了

届出を記入する方の  
氏名等をご記入下さい

届出年月日	平成31年 3月20日		
届出人氏名	小山 太郎	本人との関係	長男
届出人住所	〒323-8686 小山市中央町1-1-1 電話番号 0285-22-9541		

マイナンバーを  
ご記入ください。

被 保 険 者	被保険者番号	1 2 3 4 5	個人番号	生年月日	明・大・昭 3年3月5日
	フリガナ	オヤマ ハナコ			
	氏名	小山 花子			

転出するご本人について  
ご記入ください。

世 帯 主	世帯主との続柄	本人	生年月日	明・大・昭 3年3月5日
	氏名	小山 花子		

転出先での世帯主について  
ご記入ください。

異 動 前 情 報	従前の住所	〒323-8686 小山市中央町2-2-21 電話番号 0285-22-9617		
	異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと			
	施設	名称	退所年月日	年

転出後の施設の住所、名称等をご記入ください。

異 動 後 情 報	現住所	〒320-0027 宇都宮市塙田1-1-20 電話番号 028-62		
	異動後住所が施設の場合、以下も記入のこと			
	施設	名称	特別養護老人ホーム 栃木荘	入所年月日

★ご記入頂きましたら、（別紙1）をご確認の上、高齢生きがい課まで送付頂きますようお願い申し上げます。

(別紙 1)

**\* 適用届をご記入いただきましたら、下記の事項をご確認ください。 \***

### ＜適用届内の個人番号(マイナンバー)の記入済みの方＞

下記の書類をご用意ください。

#### ① 本人確認のための書類

転出するご本人さまの運転免許証など写真付きの身分証明書の写し、または、健康保険証や年金手帳等の写し

#### ② 本人の番号確認のための書類

転出するご本人さまの個人番号カードもしくは通知カードの写し、または個人番号が記載された住民票等の写し

①②の書類と適用届の3点を郵送にて、小山市役所高齢生きがい課まで送付頂きますようお願い申し上げます。

### ＜適用届内の個人番号(マイナンバー)の記入が困難な方＞

原則として届出書にマイナンバーを記入することが法令に基づく義務であるため、マイナンバーの記入を求めています。が、どうしてもマイナンバーが分からない事情がある方は、下記までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

送付いただいた書類の審査終了後、改めて小山市の介護保険証をご本人様宛にお送りいたしますのでご了承ください。適用届についてご不明な点などございましたら、高齢生きがい課までお電話くださいますようお願い申し上げます。

小山市役所 高齢生きがい課  
〒323-8686  
小山市中央町1-1-1  
TEL 0285-22-9541  
FAX 0285-22-9543