

送 付 先 届 出 書

介護保険 に係る全ての通知等について、次の住所に送付くださいますよう依頼します。

令和 年 月 日

被保険者 住 所 名西郡神山町

氏 名

神 山 町 長 殿

送 付 先

住 所	〒
方 書	様 方
電話番号	
備 考	

※確認欄

入力日	令和 年 月 日	電算		パソコン		台帳	
-----	----------	----	--	------	--	----	--