

## 通知送付先登録届（新規・変更・取消）

（宛先） 御殿場市長

下記のとおり、この届出書に記載した氏名、住所等個人情報及び本人が郵送物等の送付先の登録を希望する事業等を受けている事実について、郵便物等の送付先の登録を希望する所管課の関係を希望する所管課の関係職員で情報を共有することに同意します。  
また、送付先登録に伴う一切の責任については届出人が負い、添付書類の記載内容については現在も相違ありません。

届出人 （新送付先）	届出日	令和 年 月 日	本人との関係			
	フリガナ					
	氏名					
	住所 電話	〒 - 電話 ( )				
本人 （旧送付先）	フリガナ			明 大 昭 平		
	氏名	生 年 月 日		年 月 日		
	住所 電話	〒 - 電話 ( )				

郵便物等の送付先の登録を希望する項目にチェック☑をつけてください。

国民健康保険	後期高齢者医療	介護保険関係	高齢者在宅福祉サービス	生活保護事業	障害福祉関係	水道料金関係	市 税	保健センター関係
<input type="checkbox"/> 保険証関係	<input type="checkbox"/> 資格関係	<input type="checkbox"/> 資格関係	<input type="checkbox"/> 高齢者在宅福祉サービスに関する市からの全ての通知	<input type="checkbox"/> 生活保護事業に関する市からの全ての通知	<input type="checkbox"/> 身体	<input type="checkbox"/> 水道料金の納入に関する通知(下水道・農業集落排水・富士見原汚水処理施設の使用料を含む)	<input type="checkbox"/> 市県民税の納税に関する通知	<input type="checkbox"/> 保健センターからの全ての通知
<input type="checkbox"/> 高額療養費関係	<input type="checkbox"/> 賦課関係	<input type="checkbox"/> 認定関係			<input type="checkbox"/> 知的		<input type="checkbox"/> 固定資産税・都市計画税の納税に関する通知	
<input type="checkbox"/> 医療費通知	<input type="checkbox"/> 収納関係	<input type="checkbox"/> 給付関係			<input type="checkbox"/> 精神		<input type="checkbox"/> 軽自動車税の課税等に関する通知	
<input type="checkbox"/> 国民健康保険税	<input type="checkbox"/> 給付関係	<input type="checkbox"/> 賦課関係			<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> その他、納税(国保税を含む)に関する通知	
国保年金課		長寿福祉課		社会福祉課		上水道課	課税課 税務課	健康推進課

### <注意事項>

- (1) 届出をしても、年齢未到達等の理由により届出時点でその業務に該当しなかった場合は、送付先が変更されることがあります。その場合は、該当した時点で改めて届出をお願いします。該当した時点で自動的に送付先を行くものではありませんので、ご注意ください。
- (2) 住民票や税証明などの交付申請や各種申告については、それぞれ担当課でその都度手続きをする必要があります。
- (3) 届出人等の転居で送付先が変更になった場合などは、その旨の届出(変更)をお願いします。
- (4) 届出した日から、実際に送付先の変更が完了するまでに数日かかることがあります。  
その場合、変更になる前の住所等に通知が送付されることがありますので、ご了承ください。
- (5) 書式や添付書類等は、今後変更になる場合がありますので、最新の情報をご確認ください。