

送付先指定（変更・解除）届出書（健康増進課用）

田辺市健康増進課宛て

記入例

田辺市健康増進事業に係る関係書類を、下記へ送付してください。

令和〇年△月×日

届 出 人	住所 又は所在地	〒 646-0000 (☆住民票の住所地)	対象者との続柄・関係 ☒ 本人 ☐ 施設・成年後見人 ☐ その他 ()
	フリガナ	タナベ イチロウ	連絡先 0739-00-0000
	氏名 又は名称	田辺 一郎	生年月日 (本人のみ) 昭和〇〇年△△月×日

対 象 者	☒ 届出人と同じ (同じ場合、対象者欄は記載不要です。)		
	住所	〒 田辺市	連絡先
	フリガナ		生年月日
	氏名		

※対象者が未成年者で届出人と保護者が異なる場合は、保護者氏名を記入のうえ、保護者の本人確認書類を添付してください。
保護者氏名 ()

送 付 先	☒ 変更 ☐ 解除 (解除の場合、以下は記載不要です。)		
	☐ 届出人と同じ (同じ場合、送付先欄は記載不要です。)		
	住所 又は所在地	〒 123-4567 〇〇県△△市××町8-9	対象者との続柄・関係 ☐ 本人 ☐ 施設・成年後見人 ☒ その他 (弟)
	フリガナ	ケンコウ シロウ	連絡先
	氏名 又は名称	健康 二郎	090-0000-0000

項目	送付先を設定する項目に✓してください ☐ 母子保健 ☒ 成人保健 (検診案内等) ☒ 予防接種		
理由	弟宅で生活しているため		

★添付書類について

届出には、**届出人・対象者の本人確認書類の提示が必要**です。
郵送の場合は、**本人確認書類のコピーを添付**してください。

施設が届出人となる場合は、届出を行なう職員の職員証や名刺等、**施設職員であることを確認できるものの提示または添付で、届出人の本人確認書類に代える**ことができます。

成年後見人が届出人となる場合は、添付書類として**成年後見人であることを示す文書が必要**です。
裁判所からの**審判の書類・審判確定証明申請書**の写しを添付してください。

市役所使用欄		JC			受付印
シ ス テ ム	必須	☐ 共通画面	☐ 対応記録	☐ 住民管理	
	☐ 母子保健 ・妊婦情報 ・乳幼児事業 ・助成情報	☐ 成人保健 ・がん検診 ・健診受付 ・予約管理	☐ 予防接種		
確 認	受付	入力	係長	課長	特記事項
行政局		龍神	中辺路	大塔	本宮

送付先指定（変更・解除）届出書（健康増進課用）

田辺市健康増進課 宛て

記入例

田辺市健康増進事業に係る関係書類を、下記へ送付してください。

令和 ○ 年 △ 月 × 日

届 出 人	住所 又は所在地	〒 123-4567 〇〇県△△市××町8-9	対象者との続柄・関係 ☐ 本人 ☐ 施設・成年後見人 ☒ その他（ 弟 ）
	フリガナ	ケンコウ シロウ	連絡先 090-0000-0000
	氏名 又は名称	健康 二郎	生年月日（本人のみ）

対 象 者	☐ 届出人と同じ（同じ場合、対象者欄は記載不要です。）		
	住所	〒 646-0000 田辺市（☆住民票の住所地）	連絡先 0739-00-0000
	フリガナ	タナベ イチロウ	生年月日
	氏名	田辺 一郎	昭和〇〇年△△月××日

※対象者が未成年者で届出人と保護者が異なる場合は、保護者氏名を記入のうえ、保護者の本人確認書類を添付してください。
保護者氏名（ ）

送 付 先	☒ 変更 ☐ 解除（解除の場合、以下は記載不要です。）		
	☒ 届出人と同じ（同じ場合、送付先欄は記載不要です。）		
	住所 又は所在地	〒 送付先名には必ず対象者名が入るため、 この場合は下記のように設定されます。 健康 二郎 様方 田辺 一郎 様 宛	対象者との続柄・関係 ☐ 本人 ☐ 施設・成年後見人 ☐ その他（ ）
	フリガナ		連絡先
	氏名 又は名称		

項目	送付先を設定する項目に✓してください ☐ 母子保健 ☒ 成人保健（検診案内等） ☒ 予防接種		
理由	同居しているため		

★添付書類について

届出には、**届出人・対象者の本人確認書類の提示が必要**です。
郵送の場合は、**本人確認書類のコピーを添付**してください。
施設が届出人となる場合は、届出を行なう職員の職員証や名刺等、**施設職員であることを確認できるものの提示または添付で、届出人の本人確認書類に代える**ことができます。
成年後見人が届出人となる場合は、添付書類として**成年後見人であることを示す文書が必要**です。
裁判所からの**審判の書類・審判確定証明申請書**の写しを添付してください。

市役所使用欄		JC			受付印
シ ス テ ム	必須	☐ 共通画面	☐ 対応記録	☐ 住民管理	
	☐ 母子保健 ・妊婦情報 ・乳幼児事業 ・助成情報	☐ 成人保健 ・がん検診 ・健診受付 ・予約管理	☐ 予防接種		
確 認	受付	入力	係長	課長	特記事項
行政局		龍神	中辺路	大塔	本宮

送付先指定（変更・解除）届出書（健康増進課用）

田辺市健康増進課 宛て

記入例

田辺市健康増進事業に係る関係書類を、下記へ送付してください。

令和 ○ 年 △ 月 × 日

届 出 人	住所 又は所在地	〒 123-4567 ××市××町8-9	対象者との続柄・関係 □本人 ☑施設・成年後見人 □その他（ ）
	フリガナ		連絡先 0739-00-0000
	氏名 又は名称	△△ホーム □□ 施設長 ○○ ○○	生年月日（本人のみ）

対 象 者	□ 届出人と同じ（同じ場合、対象者欄は記載不要です。）		
	住所	〒 646-0000 田辺市（☆住民票の住所地）	連絡先 090-0000-0000
	フリガナ	タナベ イチロウ	生年月日
	氏名	田辺 一郎	昭和○○年△△月××日

※対象者が未成年者で届出人と保護者が異なる場合は、保護者氏名を記入のうえ、保護者の本人確認書類を添付してください。

保護者氏名（ ）

送 付 先	☑ 変更 □ 解除（解除の場合、以下は記載不要です。）		
	☑ 届出人と同じ（同じ場合、送付先欄は記載不要です。）		
	住所 又は所在地	〒 届出人が施設・成年後見人の場合、 送付先名には届出人の氏名ではなく対象者の氏名を設定します。 指定の送付先氏名があればご記載ください。	対象者との続柄・関係 □本人 成年後見人 （ ）
	フリガナ		連絡先
	氏名 又は名称		

項目	送付先を設定する項目に✓してください □ 母子保健 ☑ 成人保健（検診案内等） ☑ 予防接種		
理由	施設入所のため		

★添付書類について

届出には、**届出人・対象者の本人確認書類の提示が必要**です。
郵送の場合は、**本人確認書類のコピーを添付**してください。

施設が届出人となる場合は、届出を行なう職員の職員証や名刺等、**施設職員であることを確認できるものの提示または添付で、届出人の本人確認書類に代える**ことができます。

成年後見人が届出人となる場合は、添付書類として**成年後見人であることを示す文書が必要**です。
裁判所からの**審判の書類・審判確定証明申請書**の写しを添付してください。

市役所使用欄		JC			受付印
シ ス テ ム	必須	□ 共通画面	□ 対応記録	□ 住民管理	
		□ 母子保健 ・妊婦情報 ・乳幼児事業 ・助成情報	□ 成人保健 ・がん検診 ・健診受付 ・予約管理	□ 予防接種	
確 認	受付	入力	係長	課長	特記事項
行政局		龍神	中辺路	大塔	本宮