

保健事業に係る送付先変更依頼書（新規・変更・終了）

令和 年 月 日

本宮市長 様

【申請人】

住 所 _____

氏 名 _____

対象者との関係（本人・家族・その他（ ））

電 話 _____

この届出書は、裏面に記載されている書類の送付先を変更するものです。裏面に記載されていない書類の送付先は変更することができませんのでご注意ください。なお送付先が再度変更になる場合や、送付先変更の理由が消失した場合には速やかに届け出てください。

①【対象者】 誰の分を？	住 所	〒 _____ 本宮市
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	大正・昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
②【送付先】 どこの？ 誰に？	住 所	〒 _____
	フリガナ	
	氏 名 (施設名)	
	電話番号	
	①のかた との関係	<input type="checkbox"/> 家族（続柄： _____） <input type="checkbox"/> その他（ _____）
生年月日	大正・昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
③【変更理由】 どうして？	<input type="checkbox"/> 一時的な居住地の変更 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他（ _____）	

【必ず裏面をご確認ください】

※注意事項※

- ・法的に住民票の登録内容が記載される帳票については、変更を行うことはできません。
- ・届出内容に不明な点がある場合や、住所地以外へ書類を送付することが個人情報の管理において問題があると本宮市保健福祉部保健課が判断した場合には、当該届出書が受付できない場合があります。

【送付先が変更となる書類の種類】

業務	書類の種類	
◆総合検診	対象	市が実施する総合検診の受診対象に該当する方
	主な書類 ・総合検診（集団検診・施設検診）に関する全ての書類 ⇒受診録や健診結果などの送付先が変更されます。	
◆予防接種	対象	定期接種及び任意接種の予防接種の対象に該当する方
	主な書類 ・予防接種（定期接種・任意接種・新型コロナワクチン）に関する全ての書類 ⇒予防接種の勧奨通知や予診票、新型コロナワクチンの接種券などの送付先が変更されます。	
◆母子保健	対象	乳幼児健診の対象に該当する方
	主な書類 ・乳幼児健診に関する全ての書類。 ⇒乳幼児健診の実施のお知らせなどの送付先が変更されます。	

【事務担当】

〒969-1151 福島県本宮市本宮字千代田60番地1
 本宮市 保健福祉部 保健課 TEL 0243-24-5112

※市記入欄

<input type="checkbox"/> 健康管理システム入力 (年 月 日)	作業者	備考
---	-----	----