

受付印

## 健康増進課関係書類送付先設定届出書

※太枠内に必要事項をご記入ください。

次の対象者について、健康増進課に関する書類（小児の予防接種を除く）等を送付する送付先を次のとおり届け出ます。

なお、送付先が新たに変更になった場合や設定送付先に送付することの必要がなくなった場合には、速やかに届け出ます。

対 象 者	住 所 ( 所 在 )	〒	文書の送付先を変更される方の現在の住所・氏名・生年月日をご記入ください。	印
	ふりがな			
	氏 名 ( 名 称 )			
	生 年 月 日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
	電 話 番 号			

設 定 送 付 先	住 所 ( 所 在 )	〒	文書の変更後の送付先をご記入ください。 「設定の理由」は、施設に入所している等、 簡単でかまいませんので、ご記入ください。	様方
	設定の理由			

令和 年 月 日				
山梨県南アルプス市長 様	申請者(窓口に来た人)の方の住所・氏名・電話番号・続柄をご記入ください。			
申請者 (窓口に来た人)	住 所 (所在地)			
	氏 名 (名 称)	印		
	電話番号	対象者との続柄		

### ※ 注意事項

- 送付先を設定した場合、廃止及び変更の書類を提出しない限り、設定した送付先に送付されてしまいますので、送付などの場合には、必ず健康増進課確認欄になりますので、記入する必要はございません。
- 送付先の設定は、送付する氏名(名称)を変更することはできません。

健康増進課 ※ 進課使用欄	受付	年 月 日	電 算 入 力	年 月 日
------------------	----	-------	---------	-------