

通知カードの送付先に係る居所情報登録申請書

居所情報登録の対象者

ふりがな	はこだて けんたろう		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
氏名	函館 健太郎			
生年月日	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成      △△ 年 △△ 月 △△ 日			
住民票の住所	〒 △△△ - △△△△ 函館市 ○○ 町 △ 丁目 △△ 番 (番地) △△ - △△△ 号 (アパート名等)      ○○○ マンション			
通知カードの送付先 (居所の所在地)	〒 △△△ - △△△△ ○○市○○町△丁目△△番△△号 (アパート名等)      高齢者住宅○○○ △△△号室			
連絡先電話番号	① △△△ - △△△ - △△△△	② △△△ - △△△△ - △△△△		
住所地において通知カード送付を受けることができない理由  【該当項目を <input checked="" type="checkbox"/> 】	<input type="checkbox"/> 東日本大震災により被災し、住所地以外の地へ避難しているため <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <input type="checkbox"/> 避難元および避難先の市区町村や都道府県等、関係行政機関が行っている避難者への情報提供のために、居所情報を関係行政機関において共有し、利用することに同意します。(同意する方は<input checked="" type="checkbox"/>してください)         </div> <input type="checkbox"/> DV・ストーカー行為・児童虐待 又は これらに準ずる行為 の被害者で、住所地以外の地へ移動しているため <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関・施設等への長期の入院・入所が見込まれ、かつ、入院・入所中は住所地に誰も居住していないため <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">           この申請書ウラ面の[医療機関・施設等向け記入欄]に、医療機関や施設等による必要な記入・押印があることをもって、居所に居住することを証する書類(診断書・入所契約書 等)の提出に代えることができます。         </div> <input type="checkbox"/> その他(具体的な状況をカッコに記載してください) <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>			

通知カードの送付先に係る居所(現に居住する、住民票の住所地以外の地)について、上記のとおり登録申請します。

(あて先) 函館市長

平成 △△ 年 △△ 月 △△ 日

〒△△△-△△△△

住 所 ○○市○○区○○△条△丁目△△番△△号

(ふりがな) はこだて けんたろう

氏 名 函 館 健 人



本人との関係 本人 法定代理人 任意代理人

電話番号      △△△ - △△△△ - △△△△

**記入例  
長期入所・代理人**

※ ここから下は記入しないでください(職員記入欄)

居所情報登録対象者の本人確認	居所に居住していることを証する書類	法定代理人・任意代理人の本人確認
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> (            ) <input type="checkbox"/> (            )	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約書 <input type="checkbox"/> 権利書 <input type="checkbox"/> 長期入院・入所を証する書類 <input type="checkbox"/> 居所における公共料金領収書 <input type="checkbox"/> (            )	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 預金通帳 <input type="checkbox"/> (            ) <input type="checkbox"/> (            )
代理人の代理権等を証明する書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 成年後見登記事項証明書等	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> (            )

受付窓口     本庁窓     本庁郵     湯川     銭亀沢     亀田     戸井     恵山     榎法華     南茅部

宛名番号	入力日	返還登録	居所入力	送付先作成
※ 右詰めで各番号記入				
世帯番号				

**医療機関・施設等向け記入欄**

この申請書に記載されている居所情報登録の対象者は、  
当医療機関・施設等に長期間入院・入所している又はする見込みである。

平成 △△ 年 △△ 月 △△ 日

〇〇市〇〇町△丁目△△番△△号

医療機関名 **高齢者住宅〇〇〇**  
施設等

担当 **施設管理者 介護 福祉**



※ 本欄は、該当医療機関・施設等が記入する欄です。

**【 申請書の記入・提出における 注意事項 】**

- 居所情報登録の対象者 1 名につき 1 枚の申請書記入・提出が必要です。
- 満 15 歳未満の方や法定代理人がいる方は、保護者や法定代理人の方が申請してください。  
なお、未成年であっても満 15 歳以上の方は、本人が申請することも可能です。
- 申請書の偽造 や なりすまし 等 により不正に通知カードを取得した場合は、  
法律の規定により罰せられます。
- 記入漏れがある場合は申請を受け付けることができませんので、  
必要な全項目について漏れなく記入願います。
- 各電話番号については、日中に必ず連絡を取ることのできる番号を記入してください。
- 添付書類に不足がある場合は申請を受け付けることができませんので、  
居所情報登録の対象者本人 が申請する場合は、次のうち 1～2  
法定代理人・任意代理人 が申請する場合は、次のうち 1～4  
の書類を必ず添付してください。  
原本の提出・提示が原則ですが、それが困難な郵送申請などの場合はコピーでの提出もお受けできます。

1. < 居所情報登録対象者の本人確認書類 >

- A
  - ・ 運転免許証
  - ・ パスポート (旅券)
  - ・ 住民基本台帳カード (顔写真付)
  - ・ 在留カード、特別永住者証明書
  - ・ 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳 等

のうち 1 点

※ 住所・氏名等の更新情報が裏書きされて  
いれば、裏面のコピーも併せて提出。
- B Aをお持ちではない方は
  - ・ 健康保険証、介護保険証
  - ・ 医療受給者証
  - ・ 年金手帳、公的年金証書
  - ・ 学生証、学校が発行した在学証明書
  - ・ 預金通帳 等

のうち 2 点

※ 氏名(カナは不可)と 生年月日又は住所  
の記載が確認できるものに限る。

2. < 居所に居住していることを証する書類 >

→ 居所情報登録対象者の氏名と居所の所在地(地番等まで詳細に)が正確に確認できるもの

- ・ 賃貸借契約書、権利書
- ・ 医療機関・施設等が発行する入院・入所を証明する書類 (診断書、入所契約書 等)
- ・ 公共料金の領収書

※ 本人と法定代理人が同一の住居に居住しているときは、  
法定代理人が居所に居住していることを証する書類をもって、  
本人が居所に居住していることを証する書類としても可。

3. < 代理人の本人確認書類 >

- 1. < 居所情報登録対象者の本人確認書類 > と同じ

4. < 代理人の代理権等を証明する書類 >

- A 法定代理人の場合
  - ・ 戸籍謄本
  - ・ 成年後見登記事項証明書 等、その資格を証明する書類 (作成後 3 ヶ月以内のもの)
- B 任意代理人の場合
  - ・ 委任状 (委任状はコピーの提出をお受けできませんので、ご注意ください。)

- 提出された書類は、いかなる場合であっても返戻しません。