

北方町認知症高齢者等個人賠償責任保険変更・廃止届

年 月 日

北方町長 様

住 所

申請者

氏 名

保険加入対象者との関係 (本人・子・その他 ())

次のとおり申請内容の変更・廃止を届け出ます。

届出区分	①登録内容の変更	②保険の廃止
------	----------	--------

【被保険者】

氏 名	
性 別	男 女
生年月日	年 月 日

①【申請内容変更】申請内容の変更があった場合のみ記入

氏 名	
住 所	本巢郡北方町
電 話 番 号	
在 宅 確 認	在宅・自宅以外に居住 (自宅以外の場合)
特 記 事 項	

②【保険の廃止】保険を廃止する場合のみ記入

廃 止 理 由	<input type="checkbox"/> 転出 (転出日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 死亡 (死亡日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 入院・入所 (異動日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (行方不明になるおそれなくなった) <input type="checkbox"/> その他 ()
---------	---

【町記入欄】

 見守りシール台帳登録 (済・未) 在宅 (自宅・自宅外)