様式第３号（第６条、第７条関係）

本巣市認知症高齢者等個人賠償責任保険変更・廃止届

年　　月　　日

本巣市長　様

申請者　住所

　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 被保険者との続柄（　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

　私は、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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 住所 | 本巣市 |
| 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 | □転出（転出日：　　　　　　　　　　）  □死亡（死亡日：　　　　　　　　　　）  □入院・入所（異動日：　　　　　　　　　　）  □寝たきり（行方不明になるおそれが無くなった）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

市記入欄

□ 見守りシール台帳登録　　　　□　在宅（自宅・自宅外）