

別記第3号様式（第8条関係）

荒川区認知症高齢者等個人賠償責任保険事業変更・廃止届

荒川区長 殿

申請日 年 月 日  
申請者 住所  
氏名  
(被保険者との関係) \_\_\_\_\_  
電話番号

下記のとおり、申請内容の変更・保険の廃止を届け出ます。

記

1 被保険者情報

ふりがな 氏名	
生年月日	年 月 日

2 届出区分

1 申請内容の変更 ・ 2 保険の廃止
---------------------

3 申請内容の変更（申請内容に変更があった部分のみ記入）

ふりがな 氏名	
住所	東京都荒川区
電話番号	
要支援認定又は要 介護認定の区分	認定なし・要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
特記事項	

4 保険の廃止（保険を廃止する場合のみ記入）

廃止理由	死亡（死亡日： 年 月 日） 転出（転出日： 年 月 日） 入院・入所（異動日： 年 月 日） その他（ )
------	---