

介護保険 住所地特例対象施設 入所・退所 連絡票

令和 年 月 日

様

施設名

次の者が下記の施設 に入所 しましたので、連絡します。
 を退所

入所・退所年月日	年	月	日
----------	---	---	---

被 保 険 者	被保険者番号										
	フリガナ										
	氏名	生年月日	明・大・昭	年	月	日					
		性別	男 ・ 女								
	入所前住所	〒									
	退所後住所 ※	〒									
退所理由	1 他の住所地特例対象施設入所 2 死亡 3 その他										

※ 死亡退所(居)の場合は記載不要。

保 険 者 名		保 険 者 番 号					
---------	--	-----------	--	--	--	--	--

施 設	名 称										
	電 話 番 号										
	所 在 地	〒									

記入例

介護保険 住所地特例対象施設 入所・退所 連絡票

令和 31年 5月 7日

宇部市長 様

施設名 特別養護老人ホーム ○○○苑

次の者が下記の施設

に

を退所

しましたので、連絡します。

入所・退所年月日	平成 31年 4月 26日
----------	---------------

被 保 険 者	被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0		
	フリガナ	ウベ タロウ		
	氏名	宇部 太郎	生年月日	明・大(昭)8年 8月 8日
			性別	(男) ・ 女
	入所前住所	〒 755-0000 宇部市大字○○○ 111番地		
	退所後住所 ※	〒 777-0000 ×××市×××町1丁目1番1号		
退所理由	1 他の住所地特例対象施設入所 2 死亡 3 その他			

※ 死亡退所(居)の場合は記載不要。

保険者名	宇部市	保険者番号	3 5 2 0 2 1
------	-----	-------	-------------

施 設	名称	特別養護老人ホーム ○○○苑
	電話番号	000-000-0000
	所在地	〒 777-0000 ×××市×××町1丁目1番1号