

この用紙は「介護保険住所地特例 入所・退所 連絡票」の記入例です。
同封の「介護保険住所地特例 入所・退所 連絡票」にご記入の上、郵送願います。

介護保険住所地特例施設 入所・退所 連絡票

令和××年××月××日

旭川市長

施設名 **住所地特例 対象施設名**

施設長 **旭川 太郎**

次の者が下記の施設 **に** 入所
を退所 しましたので、連絡します。

入所・退所年月日	令和××年××月××日
----------	-------------

被 保 険 者	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9		
	フリガナ	カゴ タロウ		
	氏名	介 護 太 郎	生年月日	明・大・昭 ××年××月××日
			性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
入所の場合	入所前住所	〒 方書		
退所の場合	退所後住所 (死亡退所の場合は記載不要)	〒000-0000 〇〇市△△町□条□丁目 方書		
	退所理由	1 他の介護保険施設入所 2 死亡 <input checked="" type="radio"/> 3 その他 ()		

保 険 者 名	〇 〇 市	保 険 者 番 号	1	2	3	4	5	6
---------	-------	-----------	---	---	---	---	---	---

施 設	名 称	住所地特例 対象施設名 <small>いずれかに○印 (介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・その他施設)</small>
	所 在 地	〒000-0000 〇〇市△△町□条□丁目 電話番号0000-00-0000