

記入例(入所)

介護保険住所地特例対象施設 入所(居)・退所(居) 連絡票

平成28年 4月 2日

吉川市長様

施設名 特別養護老人ホーム なまずの里

担当者氏名 吉川 花子

に入所

次の者が施設
を退所
しましたので、連絡します。

入所・退所年月日 平成28年 4月 1日

被 保 険 者	フリガナ	ヨシカワ タロウ	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	氏名	吉川 太郎	生年月日	明	大	昭	1	年	1	月	1	日		
			性別	男	・	女								
	入所前住所	〒342-0000 埼玉県吉川市〇〇一丁目〇〇番地〇〇												
	退所後住所 ※1	〒												
退所理由	1 他の介護保険施設入所 2 死亡 3 その他													

※1 死亡退所の場合は記載不要

保険者名	吉川市	保険者番号	1	1	2	4	3	3
------	-----	-------	---	---	---	---	---	---

施 設	名称	特別養護老人ホーム なまずの里
	電話番号	048-982-△△△△
所在地	〒342-△△△△ 埼玉県吉川市△△一丁目△△番地△△	

介護保険被保険者証をご確認
いただき、ご記入ください。

吉川市 記入欄	摘要 <input type="checkbox"/> 住所地特例者 <input type="checkbox"/> その他 (住民票異動 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)	
------------	---	--