

# 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

令和元年 5月 1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 令和元年 5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 )	
------------	---	--