

(施設→従前住所地市町村)

介護保険 住所地特例対象施設 入所(居)・退所(居) 連絡票

尼崎市長 あて

記入例(入所(居)の場合)

令和X年 XX月 XX日

施設名 特別養護老人ホーム ○○園

次の方が下記の施設 **に 入所・入居** しましたので連絡します。
を 退所・退居

入所(居)・退所(居)年月日	令和X年 XX月 XX日
----------------	--------------

被 保 険 者	被保険者番号	1 0 0 X X X X X X X		
	フリガナ	アマガサキ タロウ	生年月日	明・大・昭 XX年 XX月 XX日
	氏 名	尼崎 太郎	性 別	男 ・ 女
	入所(居)前住所	〒 660-0893 尼崎市西難波町X-X-X		
	退所(居)後住所	〒		
	退所(居)理由	1 他の住所地特例対象施設入所(居) 2 死亡 3 その他()		

※ 退所(居)理由が死亡の場合、退所(居)後住所欄の記載は不要です。

施 設	名 称	特別養護老人ホーム ○○園
	電話番号	0XX-XXXX-XXXX
	所在地	〒 663-8143 西宮市枝川町XX-XX