

介護保険住所地特例施設

入所・退所

連絡票

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

杉並区長 あて

施設長 ○○○○○ ○○○○

こ入所

次の者が下記の施設
 ・ 入所 しましたので、連絡します。
 を退所

入所・退所年月日	令和 0 年 0 月 0 日
----------	----------------

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7			
	フリガナ	スギナミ タロウ			
	氏 名	杉 並 太 郎	生年月日	明・大・昭 14年 4月 2日	
			性 別	男 ・ 女	
	入所前住所	〒167-0004 東京都杉並区阿佐谷南 1-15-1			
	退所後住所 (※1)	〒			
退所理由	1. 他の介護保険施設入所 2. 死亡 (死亡日: 令和 年 月 日) 3. その他				

※1 死亡退所の場合は記載不要

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

施 設	名 称	○○○○○
	電話番号	***-***-****
	所 在 地	〒○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

区 使 用 欄	被25	被21	証	
	入 力		済	/ 出力
			点 検	