

介護保険住所地特例施設

入所・退所

連絡票

令和 〇 年 〇 月 〇 日

杉並区長 あて

施設長 ○○○○ ○○○○

次の者が下記の施設 に入所 しましたので、連絡します。
を退所

入所・退所年月日 令和 〇 年 〇 月 〇 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								
	入所前住所	〒									
		性 別	男 ・ 女								
退所後住所 (※1)	〒167-0004 東京都杉並区阿佐谷南1-15-1										
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) <input checked="" type="radio"/> 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	