

(入所 記入例)

# 介護保険住所地特例施設 入所(居)・退所(居) 連絡票

年 月 日

(あて先)成田市長

介護保険施設

所在地 **成田市花崎町000-00**

名称 **特別養護老人ホーム ○○○苑**

代表者氏名 **施設長 ○○ ○○**

次の者が下記の施設 **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 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	フリガナ	ナリタ タロウ									
	氏名	成田 太郎									
	生年月日	明・大・昭 <b>11</b> 年1月1日									
	性別	<b>男</b> ・ 女									
入所前住所	〒 286-0033 成田市花崎町760										
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 **成田市** 保険者番号 **1 2 2 1 1 9**

施 設	名称	<b>特別養護老人ホーム ○○○苑</b>										
	電話番号	<b>0476-00-0000</b>										
	所在地	〒 286-0033 <b>成田市花崎町000-00</b>										

\*2 退所(退院)の場合は記載の必要はありません。ただし、転院先がわかる場合はご記入をお願いします。