

(退所 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

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 11年1月1日
	入所前住所	〒 286-0033 成田市花崎町760										性別	男 ・ 女
	退所後住所 *1	〒 286-0033 成田市花崎町000-00										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	特別養護老人ホーム ×××苑
	電話番号	0476-××-××××
	所在地	〒 286-0033 成田市花崎町000-00

\*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。