

(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(退所(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**
を 退所・退居 しましたので連絡します。

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	〒 —											
	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