

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									
	入所前住所	性 別	男 ・ 女									
		〒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	