

介護保険住所地特例対象施設 入所・退所 連絡票 (記入例)

令和 元年 5月 1日

青森市長様

施設名 介護老人福祉施設 ●●園

代表者職氏名 施設長 △△ ○○

に入所

次の者が下記の施設 いたしましたので、連絡いたします。
を退所

入所・退所年月日	令和 元年 5月 1日
----------	-------------

被 保 険 者	被保険者番号			
	フリガナ 氏名	アオモリ ハナコ 青森 花子	生年月日	明・大・昭 10年1月1日
			性別	男 ・ 女
	入所前住所	〒000-0000 青森県〇〇市大字〇〇字〇〇		
	退所後住所 ※	〒		
退所理由	1 他の介護施設入所 2 死亡 3 転居 4 転出 5 その他 (

※ 死亡退所の場合は記載不要

保険者名	青森市	保険者番号	0	2	2	0	1	2
------	-----	-------	---	---	---	---	---	---

施 設	名称	介護老人福祉施設 ●●園	
	所在地及び 連絡先	〒000-0000 青森県〇〇市大字〇〇字〇〇 電話番号 000-000-0000	担当者 ◆◆◆◆