

介護保険住所地特例施設入所・退所連絡票

年 月 日

(宛先) 富山市長

住所地特例施設

住所

名称

電話番号

次の者が当施設（に入所・を退所）しましたので、連絡します。

入所・退所年月日	年 月 日
----------	-------

被 保 険 者	被保険者番号											
	フリガナ											生年月日
	氏名											明・大・昭
												年 月 日
	入所前住所	〒										
	退所後住所	〒										
退所理由	1 他の施設に入所 2 死亡 3 その他											

備考 退所理由が死亡の場合、退所後住所欄は記載不要です。

保 険 者 名											保 険 者 番 号							
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--

備考 被保険者証にて確認のうえ記載してください。