

介護保険法第13条関係

介護保険住所地特例 適用・変更・終了 届

適用:在宅→施設
 変更:施設→施設
 終了:施設→在宅

(宛先)稲城市長

次のとおり住所地特例(適用・変更・終了)について届け出ます。

届出人	氏名		届出年月日	年	月	日
	住所※	〒				
			被保険者からみた関係			
			電話番号※	()	

※届出者が被保険者本人の場合、届出人住所、電話番号は記載不要。

被保険者	被保険者番号		個人番号	
	フリガナ		生年月日	明・大・昭 年 月 日
	氏名			

世帯主	氏名		生年月日	明・大・昭・平 年 月 日
-----	----	--	------	------------------

異動前	従前の住所	〒				
			電話番号	()	
	施設※	名称				
	退所年月日		年	月	日	

※異動前住所が施設の場合、記入してください。

異動後	現住所	〒				
			電話番号	()	
	施設※	名称				
	入所年月日		年	月	日	

※異動後住所が施設の場合、記入してください。