

(記入例)

介護保険 適用除外施設 入所・退所 連絡票

令和 ○年 ○月○○日

高崎市長 様

社会福祉法人 ○○会
施設長 ○○ ○○印

次の者が下記の施設 に入所
を退所 しましたので、連絡します。

入所・退所年月日 令和 元年 5月 1日

被 保 険 者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
	フリガナ	幼舛 仔吋											
	氏名	高崎 一郎										生年月日	明・大・昭 11年1月1日
												性別	男 ・ 女
	入所前住所	〒370-0000 高崎市高松町○△◇番地											
	退所後住所 * 1	〒370-9999 高崎市△△町111番地											
退所理由	1 転出 2 転居 3 死亡 4 その他												

* 1 死亡退所の場合は記載不要

施 設	名称	社会福祉法人 ○○会
	電話番号	027-000-0000
	所在地	〒370-0000 高崎市□□町123