

介護保険住所地特例 (適用) ・ 変更 ・ 終了 届

福山市長様

つぎのとおり、住所地特例(適用)・変更・終了)について届け出ます。

※ 適用:在宅⇒施設 変更:施設⇒施設 終了:施設⇒在宅

		届出年月日	2024年4月1日
届出者名前	介護 次郎	本人との関係	子
届出者住所	〒700-8501 福山市東桜町3番5号 電話番号 084-921-2111		

※ 届出者が被保険者本人の場合、届出者住所・電話番号は記入不要

被保険者	被保険者番号	0123456789	生年月日	S35年3月3日
	フリガナ	カイゴ タロウ		
	名前	介護 太郎		

異動前情報	従前の住所	同上		
		電話番号		
	※ 異動前の住所が施設の場合、次の欄も記入してください。			
	施設	名称		
	退所年月日	年 月 日		

異動後情報	現住所	〒700-8502 岡山県岡山市北区桜田一丁目1番1号 電話番号 086-911-2111		
	※ 異動後の住所が施設の場合、次の欄も記入してください。			
	施設	名称	特別養護老人ホーム ばら	
		入所年月日	2024年 4月 1日	