

## 介護保険 住所地特例対象施設 入所（入居）・退所（退居）連絡票

年 月 日

（あて先）三鷹市長

に入所・入居  
 次の者が下記の施設 しましたので連絡します。  
 を退所・退居

入所（入居）・退所（退居）年月日	年          月          日
------------------	-------------------------

被 保 険 者 名	被保険者番号										
	フリガナ										
	氏名								生年月日		
	入所（入居） 前住所										
	退所（退居） 後住所										
	退所（退居） 理由	1 他市の住所地特例対象施設入所（入居） 2 死亡 3 その他									

保険者名		保険者番号							
------	--	-------	--	--	--	--	--	--	--

施 設 情 報	名称										
	電話番号										
	住所地										