

様式第7号(第8条関係)

介護保険住所地特例適用・変更・終了届

高梁市長 様

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。

*上記(適用・変更・終了)より該当するものに○をつける。

在宅→施設：適用 施設→施設：変更 施設→在宅：終了

		届出年月日	年 月 日
届出人氏名		本人との関係	
届出人住所	〒 電話番号		

*届出者が被保険者本人の場合、届出者住所・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		年 月 日					
	氏 名								性 別		男 ・ 女					

世 帯 主	氏 名			世帯主との続柄	生年月日	年 月 日	
					性 別	男 ・ 女	

異 動 前 情 報	従 前 の 住 所	〒 電話番号					
	*異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと。						
	施設	名 称					
	退所年月日	年 月 日					

異 動 後 情 報	現 住 所	〒 電話番号					
	*異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと。						
	施設	名 称					
	入所年月日	年 月 日					

本人確認欄 (市確認欄)			
番号 確認		身元 確認	