記入例

介護保険　住所地特例　適用・変更・終了　届

該当するものに○をつけてください。

津　山　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

申請書を記入する方の氏名等を記入してください。

		届出年月日	RX 年　X 月　X 日
届出人氏名	津山　花子	被保険者との関係	長 女
届出人住所	〒 XXX－XXXX 津山市〇〇町ＸＸ番地 電話番号　XXXX－XX－XXXX		

※届出人が被保険者本人の場合は、届出人住所・電話番号は記載不要

被保険者	被保険者番号	X X X X X X X X X X	個　人　番　号	
	フリガナ	ツヤマ　タロウ	生 年 月 日	明・大 昭 X 年 X 月 X 日
	氏　　名	津山　太郎	性　　別	男 ・ 女

世帯主	氏　　名	津山　太郎	世帯主との続柄	生 年 月 日	明・大 昭・平 X 年 X 月 X 日
			本人	性　　別	男 ・ 女

異動前情報	従前の住所	〒 XXX-XXXX 津山市〇〇町ＸＸ番地 電話番号　XXXX（　XX　）XXXX	
	※異動前住所が施設の場		
	施設	名　　称	
		退所（居）年月日	年　　月　　日

住所変更前の住所を記入してください。

住所変更後の住所を記入してください。

異動後情報	現 住 所	〒 XXX-XXXX 〇〇県〇〇市〇〇町ＸＸ番地 電話番号　XXXX（　XX　）XXXX	
	※異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと		
	施設	名　称	〇〇ホーム　〇〇荘
		入所（居）年月日	RX 年　X 月　X 日