

介護保険住所地特例施設 入所・退所 連絡票

年 月 日

小山市長 様

介護保険施設名 特別養護老人ホーム 小山荘 (印)

次の者が下記の施設 (に入所) しましたので、連絡します。  
を退所

入所・退所年月日	年 月 日
----------	-------

被 保 険 者	被保険者番号					6	5	4	3	2	1
	フリガナ	オヤマ ハナコ									
	氏名	小山 花子					生年月日	明・大(昭)	1年	2月	3日
							性別	男	・	(女)	
	入所前住所	〒323-8686 小山市中央町1丁目1番1号									
	退所後住所 * 1	〒 ※入所の為この欄は空欄で大丈夫です。									
退所理由	1 他の介護保険施設入所			2 死亡			3 その他				

\* 1 退所後住所について死亡退所の場合は記載不要

保 険 者 名	小山市	保 険 者 番 号	0	9	2	0	8	0
---------	-----	-----------	---	---	---	---	---	---

施 設	名 称	特別養護老人ホーム 小山荘
	電 話 番 号	0285-22-9541
	所 在 地	〒323-8686 小山市中央町2丁目2番21号