

記入例

様式第2号（第2条関係）

介護保険 住所地特例 適用・変更・終了 届

春日部市長 あて

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）に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		令和〇〇年〇〇月〇〇日									
窓口に 来た人	住 所	〒344-0192 春日部市金崎839-1 電話番号 048 (746) 1111											
	氏 名	春日部 藤子		本人との関係 長女									
被 保 険 者	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	フリガナ	カスカベ タロウ											
	氏 名	春日部 太郎											
	生年月日	昭和10年 10月 10日											
	性 別	男 ・ 女											
世 帯 主	氏 名	春日部 太郎		世帯主と の続柄									
				本人	生年月日	昭和10年 10月 10日							
				性 別	男 ・ 女								
異 動 前 情 報	従 前 の 住 所	〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1 電話番号 048 (824) 2111											
	＊異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと												
	施 設	名 称	さいたまホーム										
		退所（居） 年 月 日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日										
異 動 後 情 報	現 住 所	〒343-8501 越谷市越ヶ谷4-2-1 電話番号 048 (964) 2111											
	＊異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと												
	施 設	名 称	越谷ホーム										
		入所（居） 年 月 日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日										