

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	〒44-8577 春日部市中央6-2 電話番号 048 (736) 1111					
	*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（居） 年 月 日	年 月 日				