

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											
	氏名	春日部 藤子											
		電話番号	048 (746) 1111										
		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	〒344-8577 春日部市中央6-2											
	電話番号 048 (736) 1111												
	*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(居)年月日	年 月 日											
異動後情報	現住所	〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1											
	電話番号 048 (824) 2111												
	*異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと												
施設	名称	さいたまホーム											
	入所(居)年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日											