

適用の場合

様式第10号(第8条関係)

介護保険 住所地特例 (適用)・変更・終了 届

相馬市長

次のとおり住所地特例(適用・変更・終了)について届出ます。

*上記(適用・変更・終了)により該当するものに丸をつける

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
届出者氏名	相馬 一郎	本人との関係	長 男
届出者住所	〒976-9601 福島県相馬市中村字北町63番地の3 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇		

*届出者が被保険者本人の場合、届出者住所・電話番号は記載不要。

被保険者	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6	個人番号	
	フリガナ	ソウマ タロウ	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	氏名	相馬 太郎	性別	(男) ・ 女

世帯主	氏名	相馬 一郎	個人番号		世帯主との 続柄 父
			生年月日	昭和△△年△△月△△日	
			性別	(男) ・ 女	

異動前情報	従前の住所	〒976-9601 福島県相馬市中村字北町63番地の3 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇			
	*異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと。				
	施設	名称	年 月 日		

異動後情報	現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇			
	*異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと。				
	施設	名称	特別養護老人ホーム〇〇〇 入所年月日 令和〇〇年〇〇月〇〇日		

変更の場合

様式第10号(第8条関係)

介護保険 住所地特例 適用・**変更**・終了 届

相馬市長

次のとおり住所地特例(適用・変更・終了)について届出ます。

*上記(適用・変更・終了)により該当するものに丸をつける

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
届出者氏名	相馬 一郎	本人との関係	長 男
届出者住所	〒976-9601 福島県相馬市中村字北町63番地の3 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇		

*届出者が被保険者本人の場合、届出者住所・電話番号は記載不要。

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6	個人番号	
	フリガナ	ソウマ タロウ	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	氏 名	相馬 太郎	性 別	男 ・ 女

世 帯 主	氏名	相馬 一郎	個人番号		世帯主との 続 柄 父
			生年月日	昭和△△年△△月△△日	
			性 別	男 ・ 女	

異 動 前 情 報	従前の住所	〒976-9601 福島県相馬市中村字北町63番地の3 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇		
	*異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと。			
	施設	名 称	特別養護老人ホーム〇〇〇	
	退所年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		

異 動 後 情 報	現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇		
	*異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと。			
	施設	名 称	特別養護老人ホーム△△△	
	入所年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		

終了の場合

様式第10号(第8条関係)

介護保険 住所地特例 適用・変更 終了 届

相馬市長

次のとおり住所地特例(適用・変更・終了)について届出ます。

*上記(適用・変更・終了)により該当するものに丸をつける

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	
届出者氏名	相馬 一郎	本人との関係	長 男
届出者住所	〒976-9601 福島県相馬市中村字北町63番地の3 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇		

*届出者が被保険者本人の場合、届出者住所・電話番号は記載不要。

被保険者	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6	個人番号	
	フリガナ	ソウマ タロウ	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	氏名	相馬 太郎	性別	男 ・ 女

世帯主	氏名	相馬 一郎	個人番号		世帯主との続柄
			生年月日	昭和△△年△△月△△日	
			性別	男 ・ 女	

異動前情報	従前の住所	〒976-9601 福島県相馬市中村字北町63番地の3 電話番号(〇〇〇〇)〇〇-〇〇〇〇			
	*異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと。				
	施設	名称	特別養護老人ホーム〇〇〇		
		退所年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日		

異動後情報	現住所	〒 電話番号() -			
	*異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと。				
	施設	名称			
		入所年月日	年	月	日