介護保険被保険者特例適用（適用除外施設入所等）開始・終了届

令和　　年　　月　　日

（宛先）座間市長

申請人（世帯主）住　所

　　　　　　　　氏　名

（届出人）住　所

　　　　　氏　名

続　柄

連絡先

介護保険法施行法第１１条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該　　当  被保険者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　（　　　　歳） |
| 個人番号 |  |
| 該　　当  入所施設 | 名　　称 |  |
| 住　　所 |  |
| 該 当 日 | 年　　　月　　　日 |
| 被保険者証記号番号 | | 記号：１７　番号：　　　　　　　　　（枝番） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 処理欄 | 適用開始年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 適用終了年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 適　用　区　分 | 生活介護　・　施設入所支援　・　その他特別理由 |
|  | |