

認知症対応型共同生活介護施設 入所・退所 連絡票

平成 年 月 日

砺波地方介護保険組合 様

次の者が下記の施設 に入所 しましたので、連絡します。
を退所

入所・退所年月日	平成 年 月 日
----------	----------

被 保 険 者 名	被保険者番号													
	フリガナ													
	氏名								生年月日	明・大・昭	年	月	日	
	住所	〒							性別	男 ・ 女				
退所理由	1 他の介護保険施設入所 (施設名) 2 死亡 3 その他													

保 険 者 名		保 険 者 番 号							
---------	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--

施 設	名 称													
	電話番号													
	所 在 地	〒												

認知症対応型共同生活介護施設 **入所**・退所 連絡票

記入例

平成29年4月30日

砺波地方介護保険組合 様

次の者が下記の施設 **に入所** しましたので、連絡します。
を退所

入所 退所年月日	平成29年4月12日
-----------------	------------

被 保 険 者 名	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6			
	フリガナ	トナミ ヤタロウ			
	氏 名	砺波 弥太郎		生年月日	明・大・昭 12年3月25日
				性 別	男 ・ 女
	住 所	〒939-1392 砺波市栄町7-3			
退所理由	1 他の介護保険施設入所 (施設名) 2 死亡 3 その他				

保 険 者 名	砺波地方介護保険組合	保険者番号	1 6 2 0 8 1
---------	------------	-------	-------------

施 設	名 称	グループホームなのはな
	電話番号	0763-33-1234
	所 在 地	〒939-1300 砺波市本町1番12号

認知症対応型共同生活介護施設 入所・退所 連絡票

記入例

平成29年4月30日

砺波地方介護保険組合 様

次の者が下記の施設 **に入所** しましたので、連絡します。
を退所

入所・退所年月日	平成29年4月12日
----------	------------

被 保 険 者 名	被保険者番号	0 0 0 0 9 8 7 6 5 4		
	フリガナ	ナント サキコ		
	氏名	南砺 咲子	生年月日	明・大昭 3年1月25日
			性別	男・女
	住所	〒939-1610 南砺市福光7-3		
退所理由	1 他介護保険施設入所 (施設名 特別養護老人ホーム チューリップの郷) 2 死亡 3 その他			

保険者名	砺波地方介護保険組合	保険者番号	1 6 2 1 0 7
------	------------	-------	-------------

施 設	名称	グループホーム さくらの家
	電話番号	0763-33-9876
	所在地	〒939-1610 南砺市福光12番地