

記入例

介護保険 住所地特例 適用・変更・終了 届

刈谷市長

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）より該当するものに○をつける

家族が代理する場合は、
その家族の氏名等を記入

→施設 （変更）：施設→施設 （終了）：施設→在宅

届出人氏名	長 寿 一 郎	届出年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
本人との関係	長 男	届出人住所 （*）	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町1丁目1番地
電話番号	(.....).....	本人のマイナンバー （個人番号）を記入	

*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 0 0 8 8 8 8 8	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
	フリガナ	チョウジュ タロウ	生年月日	明・大・昭14年12月25日
	氏名	長 寿 太 郎	性別	男・女

世帯主	氏名	長寿 太郎	被保険者との続柄	本人	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2
			生年		住所異動後の世帯主の マイナンバー（個人番号） を記入	

異動前情報	従前の住所	〒448-8501 刈谷市東陽町1丁目1番地	電話番号	(0566) 62-1013
	*異動前住所が施設の場合は、以下も記入すること。			
	施設	名称	退所年月日	年 月 日

異動後情報	現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 △△市△△町1丁目1番地	電話番号	(xxxx) xx-xxxx
	*異動後居住地が施設の場合は、以下も記入すること。			
	施設	名称	入所年月日	〇〇年〇〇月〇〇日

