

特別養護老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等へ入居のため転出される方（記入例）

受付日

後期高齢者医療資格取得（変更・喪失）届書

被保険者番号		1 1 1 1 1 1 1 1					
区分	新規（変更・喪失）			変更前		事由	
（ふりがな） 氏名	スイ タロウ 吹田 太郎					1 新規 <input type="checkbox"/> 75歳に到達 <input type="checkbox"/> 他の市町村から転入 <input type="checkbox"/> 法第51条に非該当 <input type="checkbox"/> 法第55条該当 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
生年月日	S20年1月1日生	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	年 月 日生			
住所・居住地 （施設名及び 施設所在地）	鹿児島県〇〇市〇〇町〇〇丁目〇〇 番〇-〇〇〇号 特別養護老人ホーム 青海荘					上記の事由発生年月日 （ . . . ） 2 変更 <input type="checkbox"/> 氏名の変更 <input type="checkbox"/> 同一市町村内の転居 <input type="checkbox"/> 世帯・世帯主の変更 <input checked="" type="checkbox"/> 法第55条第2項適用 <input type="checkbox"/> 継続居住地変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
世帯主	氏名	本人				上記の事由発生年月日 （ . . . ）	
	性別	男・女		男・女		3 喪失 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 他の市町村への転出 <input type="checkbox"/> 法第50条第2号非該当 <input type="checkbox"/> 法第51条該当 <input type="checkbox"/> 法第55条不適用 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	生年月日	年 月 日生		年 月 日生			
	続柄	ここに記入してください				上記の事由発生年月日 （ . . . ）	
同一世帯の 他の被保険者 （有・無）	氏名	被保険者番号	氏名	被保険者番号	上記の事由発生年月日 （ . . . ）		

ここに記入してください

理由：特別養護老人ホームに入居のため

上記のとおり関係書類を添えて届出いたします。

ここに記入してください

〇〇年〇〇月〇〇日

住所 吹田市泉町1丁目3番40号
(居住地)

氏名 吹田 太郎

印