

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）

様式第2号

受付日

(表)

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	
（フリガナ） 氏名	スイタ 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"/> 法第55条の2該当 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
生年月日	S20年 1月 1日生			性別	男			年 月 日生	上記の事由発生年月日 (. .)	
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									
個人番号	111111111111								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 type="checkbox"/> 法第55条第2項適用 <input checked="" type="checkbox"/> 法第55条の2第2項適用 <input type="checkbox"/> 継続居住地変更 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
マイナンバーカード （※）の健康保険証 利用登録の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無								上記の事由発生年月日 (. .)	
世帯主	氏名	本人								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"/> 法第55条の2不適用 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	性別									
	生年月日	年 月 日生			年 月 日生					
	個人番号									
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 (. .)	

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。

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