

様式第6号（第13条の4関係）

受付印

受理印

介護保険適用除外施設入所（退所）届出書

被保険者証番号										区 分	一般 退職（本人） 退職（扶養）
被 保 険 者	氏 名								性 別	男・女	
	生 年 月 日	年 月 日						世 帯 主 との続柄			
	住 所										
入所または入院中 の 施 設		住 所									
		施設名									
介護保険法施行法 第11条第1項の規 定を受けるに 至った年月日		年 月 日									
<p>上記のとおり、届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>世帯主 住 所 安芸高田市 町 番地</p> <p>氏 名 印</p> <p>電話番号</p> <p>安芸高田市長 様</p>											

決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係 員	受 付