

後期高齢者医療住所地特例の適用(変更・終了)に関する届出書

東京都後期高齢者医療広域連合長あて

記入例

次のとおり、高齢者の医療の確保に関する法律第55条住所地特例の(適用・変更・終了)について届出をいたします。

		届出日	令和 2 年 5 月 1 日
届出者名	墨田 太郎	本人との関係	本人 配偶者 子 兄弟姉妹 その他 ()
届出者住所	〇〇県〇〇市〇〇町 1-2	連絡先電話番号	090 (1234) 5678

被保険者番号		1 2 3 4 5 6 7 8	個人番号		1234 5678 9012
被保険者	フリガナ	スミダ イチロウ	男・女	生年月日	大正 昭和 15 年 1 月 1 日
	氏名	墨田 一郎		世帯主との続柄	本人 その他 ()
	従前の住所	墨田区吾妻橋 1-23-20			

世帯主	フリガナ		男・女	個人番号	
	氏名			生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日

(適用・変更) 自宅⇒施設、自宅→A施設⇒B施設

施設名称	特別養護老人ホーム〇〇〇〇	適用年月日	令和 年 月 日
所在地	〇〇県〇〇市〇〇町 2-1 電話番号 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇		

(終了)

新住所		終了年月日	令和 年 月 日
-----	--	-------	----------

[担当処理欄] 《受付》 窓口・郵送

負担区分	限度記載	長期記載	特定疾病	受付	資格	再検	送付	受付印
低 I・II 般 I・II 一定 I・II・III	有 無	有 無	有・無 <記載> 有・無				1割 2割 3割 発送日	

R7.1 [身元確認] 1点確認書類 (MC 免許証 運転経歴証 旅券 障手帳 その他 ())
2点確認書類 (保険証・資確書 減・限度額証 介保証 介負担割合証 その他 ())
[代理権確認] 委任状 MC 免許証 運転経歴証 旅券 障手帳 保険証・資確書 その他 ()
[番号確認] MC 通知カード 住民票の写し 標準S