

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宛

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	2024年12月18日
届 出 者 名	中央 花子	本人との関係	子
届 出 者 住 所	中央区月島四丁目1番1号	連 絡 先 電 話 番 号	03-3546-5362

被保険者番号		1 2 3 4 5 6 7 8	個人番号	000000000000
被 保 険 者	フリガナ	チュウオウ タロウ	生年月日	昭和12年12月2日
	氏 名	中央 太郎	世帯主との続柄	本 人
	従前の住所	東京都中央区築地一丁目1番1号		

世 帯 主	フリガナ	被保険者が世帯主でない場合は、記入してください		
	氏 名	同 上	男・女	個人番号 生年月日

住民票の異動日です
(新しい住所の転入日)

(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6年12月15日
所 在 地	〇〇県〇〇市〇〇〇丁目〇〇番〇〇号 〇〇〇号室 電話番号 090(××××)△△△△		

(終了)

新 住 所		終了年月日	
-------	--	-------	--