高額介護サービス費受領委任払　制度利用者　施設退所連絡票

届出年月日を記入してください。

（宛先）京都市介護認定給付事務センター　行

（FAX:075－

現在入所中の施設名を記入してください。

令和 2 年 6 月 30 日

入所施設名：特別養護老人ホームあかさたな

・退所される被保険者の被保険者番号、氏名、退所日を記入してください。

・退所後の行き先は分かる範囲で記入してください。

被保険者番号	被保険者氏名	退所日	退所後の行き先（分かる範囲で記入）
10001－00000	京都　太郎	令和2 年 6 月 26 日	
10001－00002	醍醐　太郎	令和2 年 6 月 12 日	特別養護老人ホームはまやらわ
10001－00003	山科　花子	令和2 年 6 月 19 日	
－		年　月　日	
－		年　月　日	
－		年　月　日	
－		年　月　日	
－		年　月　日	
－		年　月　日	