

介護保険施設 入所・退所 報告書

No.	被保険者氏名	被保険者番号	生年月日	性別	要介護度	負担限度額段階	入所日	入所前の状況 (在宅・もしくは施設名を記入)	退所日	退所後の状況 (在宅・もしくは施設名を記入)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

以上のとおり、 年 月 日現在の異動を報告します。

年 月 日

【事務局使用欄】

データ入力日