

変更

保険者 国保連

平成30年 9月 1日 (1 頁)

介護保険 受給者情報異動連絡票 (例)

保険者名
市

証記載保険者番号	被保険者番号	異動年月日	異動区分
1 2 3 4 X X	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	年号 年 月 日 平成 3 0 0 8 0 1	1:新規 2:変更 3:終了

異動事由	被保険者氏名(カナ)	生年月日	性別	住所地郵便番号	[資格]
0 1	カ イ コ タ ロ ウ	年号 年 月 日 昭和 1 5 1 0 0 7	1:男 2:女	1 2 3 - 4 5 6 7	資格取得年月日 資格喪失年月日 年号 年 月 日 年号 年 月 日 平成 1 2 0 4 0 1

[要介護認定]		有効期間開始年月日	有効期間終了年月日	公費負担 上限額減額
みなし 区分	要介護 状態区分	年号 年 月 日	年号 年 月 日	1
1	2 5	平成 3 0 0 8 0 1	平成 3 1 0 7 3 1	

[支給限度基準額]		上限管理適用開始年月日	上限管理適用終了年月日
区分	支給限度 基準額	年号 年 月 日	年号 年 月 日
支給限度基準額 (旧訪問通所)		平成 3 0 0 8 0 1	平成 3 1 0 7 3 1
(旧短期入所)			

[居宅サービス計画届出]		適用開始年月日	適用終了年月日
計画作成区分	居宅介護 支援事業所番号	年号 年 月 日	年号 年 月 日
1	1 2 3 4 5 0 0 0 X X	平成 3 0 0 8 0 1	

[利用者負担減免・旧措置入所者]		適用開始年月日	適用終了年月日
減免 中区分	利用者 負担区分	年号 年 月 日	年号 年 月 日

[標準負担・特定標準負担]		適用開始年月日	適用終了年月日
標準負担 区分	負担額	年号 年 月 日	年号 年 月 日

[償還払化]		[給付上の措置]	
償還払化開始年月日	償還払化終了年月日	給付率引下げ開始年月日	給付率引下げ終了年月日
年号 年 月 日	年号 年 月 日	年号 年 月 日	年号 年 月 日

[特定入所者介護サービス]		居住費負担限度額						適用開始年月日	適用終了年月日				
認定申請 中区分	サービス 区分	特別減額 措置対象	食費負担 限度額	ユニット個室	ユニット個室的多床室	従来型個室(特)	従来型個室(老・療)	多床室	新1	新2	新3	年号 年 月 日	年号 年 月 日

[老人保健受給者]		[社会福祉法人軽減情報]			[二次予防事業]			
広域(政令市) 保険者番号	老人保健 市町村番号	老人保健 受給者番号	軽減率	軽減率適用開始年月日	軽減率適用終了年月日	事業 区分	有効期間開始年月日	有効期間終了年月日
				年号 年 月 日	年号 年 月 日		年号 年 月 日	年号 年 月 日

[申請情報]		[国民健康保険資格]		[後期高齢者医療資格]			
申請 種別	変更申請中 区分	申請年月日	保険者番号 (国保)	被保険者証番号 (国保)	宛名番号	保険者番号 (後期)	被保険者番号 (後期)
		年号 年 月 日				3 9 1 2 3 4 X X	1 2 3 4 5 6 7 8

[住所地特例]		[二割負担]		[三割負担]	
対象者 区分	施設所在 保険者番号	適用開始年月日	適用終了年月日	適用開始年月日	適用終了年月日
2	1 2 3 4 X X	平成 3 0 0 8 0 1		平成 3 0 0 8 0 1	平成 3 1 0 7 3 1

- 120 -

