

第4号様式（第7条関係）

介護保険法施行法第11条第1項(適用除外に関する経過措置)			該 当 届 非該当
被 保 険 者 記 号 ・ 番 号			
被 保 険 者	氏 名		
	住 所		
	個 人 番 号		
介護保険法施行法第11条第1項の規定の適用を受けるに至った（適用を受けなくなった）年月日		年 月 日	
入所又は入院中の (入所又は入院していた)施設	名 称		
	所 在 地		
上記のとおり届けます。 年 月 日 (あて先) 上尾市長 住 所 世帯主 氏 名 個人番号 電 話			