（参考様式５）

番　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

　○○市町村長　様

特別養護老人ホーム○○施設長

特別養護老人ホーム入所希望者に関する報告書

　特別養護老人ホームの入所を希望した貴市町村の被保険者に関し下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　名 | 被 保 険 者 番 号 | 要　介　護　度 | 入所を希望する時期 |
|  |  | １　・　２ | １　今すぐ２　　　年　　月頃 |
|  |  | １　・　２ | １　今すぐ２　　　年　　月頃 |
|  |  | １　・　２ | １　今すぐ２　　　年　　月頃 |
|  |  | １　・　２ | １　今すぐ２　　　年　　月頃 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 連絡先

電話　　　　　　　番