

介護保険適用除外

該当
 非該当 届

介護保険対象者(40歳以上65歳未満の被保険者(本人)、及び被扶養者(家族))について、介護保険適用除外に該当・非該当と
※訂正する場合は誤り箇所を2重線(=線)で削除し訂正願います。(修正液不可) なった場合は、遅滞なくご提出ください。

健康保険 被保険者証記号	健康保険 被保険者証番号	被保険者の氏名	事業所名 / 所属
9999	1234567	健保 一郎	三菱ケミカル(株)〇〇部

【被保険者】

出国日の翌日を記入

40歳到達の場合は誕生日
の前日を記入

区分	事由	該当・非該当の年月	被保険者の氏名 生年月日・年齢		
<input checked="" type="checkbox"/> 該当	<input checked="" type="checkbox"/> 海外赴任者(役所に届出を行った転出日の翌日から免除) <input type="checkbox"/> 海外赴任中に40歳到達 <input type="checkbox"/> 国内帰任(役所に届出を行った転入日から控除)	04 05 02	氏名	健保 一郎	
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 身体障害者療護施設(入・出)所者 <input type="checkbox"/> 在留資格一年(未満・以上)の外国人		<input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平	50 10 15	46 歳
赴任地	国名	中国	出国日(住民票の転出日)	令和	4 年 5 月 1 日
	事業所名	〇〇〇〇〇	入国日(住民票の転入日)	令	年 月 日 歳
施設入所の場合に記入	所在地: 施設名: TEL:	備考	出国日(住民票転出日)を記入		

【被扶養者】

出国日の翌日を記入

40歳到達の場合は誕生日
の前日を記入

区分	事由	該当・非該当の年月	被扶養者の氏名 生年月日・年齢		
<input checked="" type="checkbox"/> 該当	<input checked="" type="checkbox"/> 海外同行者(役所に届出を行った転出日の翌日から免除) <input type="checkbox"/> 海外同行中に40歳到達 <input type="checkbox"/> 国内移住(役所に届出を行った転入日から控除)	04 05 31	氏名	健保 花子	続柄 妻
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 身体障害者療護施設(入・出)所者 <input type="checkbox"/> 在留資格一年(未満・以上)の外国人		<input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平	52 9 10	44 歳
<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 海外同行者(役所に届出を行った転出日の翌日から免除) <input type="checkbox"/> 海外同行中に40歳到達 <input type="checkbox"/> 国内移住(役所に届出を行った転入日から控除)		氏名		続柄
<input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 身体障害者療護施設(入・出)所者 <input type="checkbox"/> 在留資格一年(未満・以上)の外国人		<input type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平		歳
施設入所の場合に記入	所在地: 施設名: TEL:	備考	出国日(住民票の転出日)	令和	4 年 5 月 30 日
			入国日(住民票の転入日)	令和	年 月 日

以下を確認し、✓を記入

出国日(住民票転出日)を記入

事業所 確認欄	この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。 ②記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。
<input checked="" type="checkbox"/>	

事業所所在地	
事業所名称	作成した日を必ず記入
事業主氏名 (代理人)	
提出日	令和 4 年 5 月 31 日

事業所担当者	担当者
--------	-----

健保組合	担当者	事務長	常務理事

介護保険適用除外

該当
 非該当

介護保険対象者(40歳以上65歳未満の被保険者(本人)、及び被扶養者(家族))について、介護保険適用除外に該当・非該当と
 ※訂正する場合は誤り箇所を2重線(=線)で削除し訂正願います。(修正液不可)

健康保険 被保険者証記号	健康保険 被保険者証番号	被保険者の氏名	事業所名 / 所属
9999	1234567	健保 一郎	三菱ケミカル(株)〇〇部

【被保険者】

入国日(住民票転入日)を記入

区分	事由	該当・非該当の年月日	被保険者の氏名 生年月日・年齢		
<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 海外赴任者(役所に届出を行った転出日の翌日から免除) <input type="checkbox"/> 海外赴任中に40歳到達 <input checked="" type="checkbox"/> 国内帰任(役所に届出を行った転入日から控除) <input type="checkbox"/> 身体障害者療護施設(入・出)所者 <input type="checkbox"/> 在留資格一年(未満・以上)の外国人	平 04 05 01 令	氏名	健保 一郎	
			昭 平	50 10 15	46 歳
赴任地	国名 中国 事業所名 〇〇〇〇〇	出国日(住民票の転出日) 令和 年 月 日 入国日(住民票の転入日) 令和 4 年 5 月 1 日			
施設入所の場合に記入	所在地: 施設名: TEL:	備考	入国日(住民票転入日)を記入		

【被扶養者】

入国日(住民票転入日)を記入

区分	事由	該当・非該当の年月日	被扶養者の氏名・続柄 生年月日・年齢		
<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 海外同行者(役所に届出を行った転出日の翌日から免除) <input type="checkbox"/> 海外同行中に40歳到達 <input checked="" type="checkbox"/> 国内移住(役所に届出を行った転入日から控除) <input type="checkbox"/> 身体障害者療護施設(入・出)所者 <input type="checkbox"/> 在留資格一年(未満・以上)の外国人	平 04 05 01 令	氏名	健保 花子	続柄 妻
			昭 平	52 9 10	44 歳
施設入所の場合に記入	所在地: 施設名: TEL:	出国日(住民票の転出日) 令和 年 月 日 入国日(住民票の転入日) 令和 4 年 5 月 1 日			

以下を確認し、✓を記入

事業所確認欄

この届出については、①又は②の要件を満たしたものである。
 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。
 ②記載内容について誤りがないか申請者本人が確認している。

入国日(住民票転入日)を記入

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名(代理人)

提出日 令和 4 年 5 月 10 日

作成した日を必ず記入

事業所担当者

担当者

	担当者	事務長	常務理事
健保組合			