

正

届書コード			処理区分			届書
2	2	6				

介護保険適用除外等 該 当 届
非 該 当

① 事業所整理記号		② 被保険者整理番号	
※			

常務理事	事務長	課長	担当

⑦ 被保険者の氏名		① 性別	③ 生年月日			
(氏)	(名)	男 1 女 2	明 1 大 3 昭 5 平 7 令 9	年	月	日

⑧ 被扶養者の氏名		① 性別	② 続柄	③ 生年月日			
(氏)	(名)	男 1 女 2		昭 5 平 7 令 9	年	月	日

④ 被保険者の住所	〒	—	⑤ 被扶養者の住所	〒	—	⑥ 備考	
-----------	---	---	-----------	---	---	------	--

⑦ 適用除外等の理由	⑧ 該 当 の 別 該 当 1 非該 当 2	⑨ 該 当 の 年 月 日 令和 年 月 日	⑩ ※ 被扶養者番号	⑪ ※ 作成原因	送信
国外居住者 1 身体障害者療養施設入居者 2 在留資格3カ月以下の外国人 3					

⑫ 入居施設の名称	〒	—
⑬ 入居施設の所在地		
電話番号	—	—

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号	—	—

受付日付印

【記入方法】

- 1 ①及び②の性別は、該当する数字を○で囲んでください。
- 2 ③及び④の生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生まれの

明 1 大 2 昭 5	年	月	日
3	2	0	2
0	7		

のように記入してください。

- 3 ⑤は、被保険者との続柄を、「夫」、「妻」、「父」、「母」、「子」、「祖父」、「祖母」など詳しく記入してください。
- 4 ⑥の適用除外等の事由は、該当する数字を○で囲んでください。
- 5 ⑦の該当・非該当の別は、該当する数字を○で囲んでください。
- 6 ⑧の該当・非該当の年月日は、たとえば、令和2年4月1日の場合は、

令	年	月	日
2	0	4	0
1			

のように記入してください。

- 7 転勤により国内から国外へ又は外国から国内へ転居した場合には、⑨にその旨を明記してください。
- 8 ⑩及び⑪は、④で2に○をされた方のみ記入してください。

【この届書に添付して提出するもの】

- 1 ④の適用除外等の事由で、1に○をされた方は、「住民票の除票」。
- 2 ④の適用除外等の事由で、2に○をされた方は、「入所・入院の証明書」。
- 3 ④の適用除外等の事由で、3に○をされた方は、在留期間を証明する書類(旅券(パスポート)の裏面に押される「上陸許可認印(写)」、「資格外活動許可書(写)」など)及び雇用契約期間を証明できる「雇用契約書」など。