

# 介護保険適用除外等 該 当 届 非 該 当

健康保険被保険者証													
① 記号	② 番号												
⑦ 被保険者の氏名		① 性別	③ 生年月日			⑦ 被扶養者の氏名		⑤ 性別	④ 続柄	⑧ 生年月日			
(氏)	(名)	男・女	昭	年	月	日	(氏)	(名)	男・女	昭	年	月	日
		平	平	年	月	日			平	平	年	月	日
⑥ 被保険者の住所				⑦ 被扶養者の住所				⑨ 備考					
④ 適用除外等の理由		⑤ 該当の別		⑥ 該当の年月日		⑦※ 被扶養者番号		⑧※ 作成原因		⑩ 入居施設の名称			
										〒 -			
国外居住者 1	身体障害者療養施設入居者 2	在留資格3か月以下の外国人 3	該当		令和	年	月	日			〒 -		
			非該当		年	月	日			電話			
										( 局) 番			

送 信

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	( 局) 番

社会保険労務士の提出代行者

受付印

◎記入の方法及び添付書類は、裏面に書いてありますのでよく読んでください。  
 ◎「※」欄は記入しないでください。

【記入の方法】

1. ㊶及び㊷の性別は、該当する数字を○で囲んでください。
2. ㊸及び㊹の生年月日は、たとえば、昭和50年2月7日生まれの場合

	年	月	日			
㊶ 昭5 平7	5	0	0	2	0	7

のように記入してください。

3. ㊺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. ㊻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. ㊼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. ㊽の該当・非該当の年月日は、たとえば、令和3年4月1日の場合は

令和	年	月	日		
0	3	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、㊾にその旨を明記してください。
8. ㊿及び㊻は、㊼で2に○をされた方のみ記入してください。

【この届に添付して提出するもの】

1. ㊻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. ㊻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. ㊻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。