

常務理事	事務長	課長	担当

沖電気工業健康保険組合 御中

介護保険適用除外 該 当 届

健康保険被保険者証の記号番号		事 業 所		被保険者の氏名	性別	生 年 月 日	住所
記号	番号	名称	所属 (内線)		男・女	昭・平・令 年 月 日	〒

区分	該当非該当 となった者の氏 名	性別	続柄	生年月日	住所	該当 非該当の別	該当 非該当の年月日	該当 非該当の事由	
被保険者			本人	昭平令 年 月 日	〒	該当 非該当	令和 年 月 日	1・2 3・4 5・6	1.海外(出向)者
被扶養者				昭平令 年 月 日	〒	該当 非該当	令和 年 月 日	1・2 3・4 5・6	2.適用除外施設入居者
				昭平令 年 月 日	〒	該当 非該当	令和 年 月 日	1・2 3・4 5・6	3.在留資格1年未満の外国人
				昭平令 年 月 日	〒	該当 非該当	令和 年 月 日	1・2 3・4 5・6	4.国内(帰任)者
								5・6	5.適用除外施設退去者
								5・6	6.在留資格1年以上の外国人

事業主 所在地 名称 氏 名	〒
----------------------	---

令和 年 月 日提出

健保組合 記入欄	被保険者(本人)からの介護保険料徴収の有無 (有・無) (理由)
-------------	--------------------------------------

受付印

- 1.「該当」とは適用除外の事由に該当した場合、「非該当」とは適用除外の事由に該当しなくなった場合を指しています。
- 2.届には次の書類(写し可)を添付して下さい。
- ◆海外出向(居住)者→住民票の除票 ◆在留資格1年未満の外国人→外国人登録証明書
- ◆適用除外施設入居者→適用除外施設の入所または入院証明書