介護保険適用除外等該当・非該当届

係	事務長	常務理事

被保険者欄

被保険者証の（左づめ）	記号	番号	氏名
電話番号（日中の連絡先）	☐ 勤務先 ☐ 自宅 ☐ 携帯 （　　）	内線 （　　）	
会社名 事業所 所　属			

適用除外該当・非該当者

氏　名	生年月日	続柄	適用除外等の事由	該当・非該当の別	該当・非該当の年月日
	☐昭和 ☐平成　年　月　日 ☐令和		☐ 海外居住者 ☐ 適用除外施設入所 ☐ 在留資格3か月以下の外国人	☐ 該当 ☐ 非該当	年　月　日
	☐昭和 ☐平成　年　月　日 ☐令和		☐ 海外居住者 ☐ 適用除外施設入所 ☐ 在留資格3か月以下の外国人	☐ 該当 ☐ 非該当	年　月　日
	☐昭和 ☐平成　年　月　日 ☐令和		☐ 海外居住者 ☐ 適用除外施設入所 ☐ 在留資格3か月以下の外国人	☐ 該当 ☐ 非該当	年　月　日

【添付書類】〔該当〕

1. 適用除外等の事由で、「海外居住者」に☑された方は「住民票の除票の写し」
2. 適用除外等の事由で、「適用除外施設入所」に☑された方は「施設入所・入院証明書の写し」
3. 適用除外等の事由で、「在留資格3か月以下の外国人」に☑された方は「旅券その他在留資格を証する書類及び雇用契約期間を証する書類の写し（雇用契約書等）」

〔非該当〕

4. 適用除外等の事由で、「海外居住者」に☑された方は「住民票の写し」

事業主証明欄

【提出日】令和　　年　　月　　日

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

（2021.03）

九州電力健康保険組合