

|               |               |
|---------------|---------------|
| ①健康保険被保険者証の記号 | ②健康保険被保険者証の番号 |
| 1 2 3 4       | 5 6           |

介護保険適用除外<sup>該当</sup>届  
海外用

|      |     |    |    |    |
|------|-----|----|----|----|
| 常務理事 | 事務長 | 課長 | 係長 | 係員 |
|      |     |    |    |    |

|           |     |          |                          |   |   |      |
|-----------|-----|----------|--------------------------|---|---|------|
| ㊦ 被保険者の氏名 |     | ㊩ 性別     | ㊨ 生年月日                   |   |   |      |
| (氏)       | (名) | 男1<br>女2 | 大.3<br>昭.5<br>平.7<br>令.9 | 年 | 月 | 日    |
| 健保        | 太郎  | 健保       |                          | 5 | 1 | 1003 |

|           |     |          |      |                          |   |   |      |
|-----------|-----|----------|------|--------------------------|---|---|------|
| ㊦ 被扶養者の氏名 |     | ㊩ 性別     | ㊪ 続柄 | ㊨ 生年月日                   |   |   |      |
| (氏)       | (名) | 男1<br>女2 | 妻    | 大.3<br>昭.5<br>平.7<br>令.9 | 年 | 月 | 日    |
| 健保        | 花子  |          |      |                          | 5 | 1 | 0908 |

|          |                |          |     |     |  |
|----------|----------------|----------|-----|-----|--|
| ㊫被保険者の住所 | 〒 —<br>海外赴任の住所 | ㊬被扶養者の住所 | 〒 — | ㊭備考 |  |
|----------|----------------|----------|-----|-----|--|

|                                             |                  |                   |          |        |
|---------------------------------------------|------------------|-------------------|----------|--------|
| ④適用除外の事由                                    | ⑤該当の別<br>不該当     | ⑥該当の年月日<br>不該当    | ⑦※被扶養者番号 | ⑧※作成原因 |
| 国外居住者 1<br>身体障害者療養施設入所者 2<br>在留資格一年未満の外国人 3 | 該 当 1<br>不 該 当 2 | 令和 年 月 日<br>2 4 5 |          |        |

|           |         |
|-----------|---------|
| ㊮入居施設の名称  |         |
| ㊯入居施設の所在地 | 〒 —     |
| 電 話       | ( 局 ) 番 |

|        |                              |
|--------|------------------------------|
| 事業所所在地 | 〒 100 - 0011 東京都千代田区内幸町2-1-1 |
| 事業所名称  | 飯野海運(株)                      |
| 事業主氏名  | 代表取締役 飯野 健                   |
| 電 話    | 03 ( 3506 局 ) 8168           |



令和 2 年 4 月 1 日 提出

受付日付印

|                |
|----------------|
| 社会保険労務士の提出代行者印 |
| 印              |