

介護保険適用除外等 該当届

① 記号		② 番号				常務理事		事務長				担当																			
⑦ 被保険者の氏名				① 性別		③ 生年月日				⑧ 被扶養者の氏名				⑤ 性別		⑥ 続柄		⑨ 生年月日													
(氏)		(名)		男 1 女 2		明大 13 昭 5 平 7 令 9		年		月		日		(氏)		(名)		男 1 女 2				昭5 平7 令9		年		月		日			
⑫ 被保険者の住所				〒				—				⑬ 被扶養者の住所				〒				—				⑭ 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				⑪ 入居施設の名称											
国外居住者 1				該当 1 非該当 2				令和 年 月 日												⑩ 入居施設の所在地				〒 —							
身体障害者療養施設入居者 2																				電話				(局) 番							
在留資格3か月以下の外国人3																															

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	

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者欄

◎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. 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⑦の生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生まれの場合は

	年	月	日
0	3	2	0 2 0 7

のように記入してください。

3. ④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. ④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. ⑤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. ⑥の該当・非該当の年月日は、たとえば、令和元年5月1日の場合は

令和	年	月	日
0	1	0 5	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、⑦にその旨を明記してください。
8. ③及び⑦は、④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. 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。