

介護保険 適用除外（該当・不該当）届

常務理事	事務長	課長	係

被保険者証の記号・番号	
記号	番号

※ 40歳以上65歳未満の被保険者または被扶養者が、介護保険第2号被保険者に該当するに至ったとき、または該当しなくなったときに、届出をしなければなりません。ただし、被保険者または被扶養者が、40歳に達したときまたは65歳に達したときは除きます。

※ 被保険者または被扶養者ごとに1枚ずつ届書を作成してください。

被 保 険 者	氏名	性別	生年月日	続柄
	㊟	男・女	昭和 平成 年 月 日	本人
	住 所			
	〒 -			
	備 考			

被 扶 養 者	氏名	性別	生年月日	続柄
		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日	
	住 所			
	〒 -			
	備 考			

適用除外に係る該当・不該当の事由	適用除外	該当・不該当年月日
1. 国外居住者 2. 身体障害者療養施設入居者 3. 在留資格3ヵ月以下の外国人	<input type="checkbox"/> 該 当 <input type="checkbox"/> 不 該 当	令和 年 月 日

入居施設の名称	
入居施設の所在地	〒 -
入居施設の電話番号	()

事業所所在地	㊟
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

令和 年 月 日 提出 受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄
㊟