

常務理事	事務長			担当

マルハン健康保険組合 御中

介護保険 適用除外 **該当** (または) 届 **非該当**

(どちらかに○をして下さい)

被保険者証の記号・番号		所属名・店舗名	被保険者の氏名	性別	住所 ※『該当の時は出国(入所)前の住所』『非該当』の時は帰国(退去)後の住所を記入
記号	番号	マルハン〇〇店	健保 太郎	男 ・ 女	〒 228-0000 〇〇県〇〇市1-2-3 〇〇マンション123号室

区分	氏名	性別	続柄	生年月日(歳)	住所 (新住所)	該当・非該当 の区分	該当・非該当 の年月日 ※1	該当・非該当の事由	
適用除外の本人及び家族	被保険者	健保 太郎	男 ・ 女	本人	昭 ・ 〇〇年 1月 23日 (歳)	〒 海外居住地の住所	該当 非該当	平成 25年 1月 23日	1
	被扶養者		男 ・ 女		昭 ・ 年 月 日 (歳)	〒	該当 非該当	平成 年 月 日	
			男 ・ 女		昭 ・ 年 月 日 (歳)	〒	該当 非該当	平成 年 月 日	
			男 ・ 女		昭 ・ 年 月 日 (歳)	〒	該当 非該当	平成 年 月 日	
			男 ・ 女		昭 ・ 年 月 日 (歳)	〒	該当 非該当	平成 年 月 日	

※下記項目より選び、左枠内に番号を記入下さい。
 <該当項目>
 1.海外居住者
 2.海外で40歳到達
 3.適用除外施設に入所
 4.在留資格3か月以下の外国人
 <非該当項目>
 5.海外より帰国
 6.海外で65歳到達
 7.適用除外施設を退所
 8.在留資格3か月以下の外国人ではなくなった

事業主所在地	(上記の通り相違ないことを証明します)
名称	※事業主の証明が必要です
氏名	

提出 平成 年 月 日

※1 適用除外該当日(非該当日)について

- ・海外に居住する場合は『住民票の転出日の翌日』(帰国した場合は『住民票の転入日』)
- ・海外での40歳到達の場合は『40歳の誕生日の前日』(海外で65歳になった場合は『65歳の誕生日の前日』)
- ・施設入所者は『入所日の翌日』(施設退所者は『施設の退所日』)
- ・短期滞在の外国人は40歳以上で資格取得した場合『資格取得日』

40歳未満で資格取得した場合『40歳の誕生日の前日』

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ます。

2.届には次の書類(原本)を添付して下さい。

- ◆ 海外居住(出向)者→住民票の除票 ◆ 在留資格3か月以下の外国人→在留資格を証する書類
- ◆ 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