

日本製鋼所健康保険組合 御中

常務理事	事務長	担当者

- ・ (被保険者) 40歳以上 海外勤務
- ・ (被扶養者) 40歳以上 海外勤務帯同

介護保険適用除外 (該当・不該当) 届
(施設・海外赴任・国内帰任)

※太線は海外

令和〇年〇月〇日

所 属	〇〇〇〇〇 部	ふりがな	にっこう たろう	性別	男	生年月日	51 年 10 月 10 日
		(保険者)記号・番号	783 01-2345		Ⓢ H・R (45 歳)		
		氏 名	日鋼 太郎	女			
被保険者住所	〒 海外の住所を記入						

被扶養者名	性別	続柄	生年月日	住 所
日鋼 花子	男	妻	Ⓢ・H・R (44歳)	〒 同上
	女		52 年 3 月 3 日	

適用除外の事由	該 当 不該当 の別	該 当 の年月日	備 考
1. 海外居住者	1. 該 当		当健保加入の家族に介護保険適用除外者がいる場合に記入する
2. 身体障害者療養施設入所者		R3年10月15日	
3. その他	2. 不該当		

入居施設	名 称	所在地	電 話
		〒	
		適用除外の2. を選択した場合、記入する (局) 番	

	海外赴任年月日 (海外帯同年月日)	市町村に対する 転出 (入) 届の有無	転出 (入) 日	勤務地 (事業所名)
被保険者	R3年10月18日	有 ・ 無	R3年10月14日	JAPAN STEEL WORK s Europe GmbH
被扶養者	R3年10月20日	有 ・ 無	R3年10月14日	Head Office

※下記には記入しないでください

実際に日本を離れた日

住民票の転出(異動)日

従前における被保険者区分	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者 <input type="checkbox"/> 特定被保険者
赴任又は帰任後の被保険者区分	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者 <input type="checkbox"/> 特定被保険者 <input type="checkbox"/> 適用除外者
適用除外年月日 又は適用年月日	年 月 日
適用除外と ならない 理 由	<input type="checkbox"/> 被保険者が国内に住所を有しているため <input type="checkbox"/> 残留被扶養者に第2号被保険者に該当する者がいるため <input type="checkbox"/> その他 ()

事業主の証明	上記のとおり相違ないことを証明します。	事由	添付書類	該当・非該当日	
	所在地	該 当	海外居住	住民票の除票	住民票の転出日の翌日
			海外居住中に 40歳到達	海外赴任 (帯同) 証明書 (事業主が証明)	40歳誕生日の前日
	名称	不 該 当	適用除外施設入所	入所または入院証明書	入所日の翌日
	氏 名		国内帰国	住民票	住民票の転入日
		適用除外施設退所	退所または退院証明書	退所日	

- ※ 事業主の命令により被保険者が海外勤務となった、又は、海外勤務でなくなった場合の介護保険第2号被保険者の「該当/不該当届」は事業主が被保険者に代わって行うことができます。
- ※ 適用除外事由、該当・非該当年月日を確認できる書類を添付してください。
- ※ 本書に記載されている情報は、この目的のためのみに使用し、他目的へは使用しません。また、健保への送付時本情報が他人の目に触れないようご注意ください。

常務理事	事務長	担当者

日本製鋼所健康保険組合 御中

- ・ (被保険者) 40歳以上 海外勤務
- ・ (被扶養者) 40歳以上 海外勤務帯同

介護保険適用除外 (該当・**不該当**) 届
(施設・海外赴任・**国内帰任**)

※太線は海外

令和〇年〇月〇日

所 属	〇〇〇〇〇 部	ふりがな	にっこう たろう	性別	生年月日
		(保険者)記号・番号	783 01-2345	男	51年10月10日
被保険者住所	〒 海外の住所を記入				

被扶養者名	性別	続柄	生年月日	住所
日鋼 花子	女	妻	52年3月3日	同上

適用除外の事由	該当 不該当	の別	該当の年月日	備考
1. 海外居住者	1. 該当			
2. 身体障害者療養施設入所者	2. 不該当		R3年10月15日	
3. その他				

当健保加入の家族に介護保険適用除外者がいる場合に記入する

入居施設	名称			
	所在地	〒	適用除外の2. を選択した場合、記入する	(局) 番

住民票に記載されている転入日

	海外赴任年月日 (海外帯同年月日)	市町村に対する 転出(入)届の有無	転出(入)日	勤務地(事業所名)
被保険者	R元年10月1日	有・無	R3年10月15日	(株)日本製鋼所
被扶養者	R元年10月1日	有・無	R3年10月15日	産業機械事業部

※下記には記入しないでください。

従前における被保険者区分	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者	<input type="checkbox"/> 特定被保険者
赴任又は帰任後の被保険者区分	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者	<input type="checkbox"/> 特定被保険者
適用除外年月日 又は適用年月日	年 月 日	
適用除外と ならない 理由	<input type="checkbox"/> 被保険者が国内に住所を有しているため <input type="checkbox"/> 残留被扶養者に第2号被保険者に該当する者がいるため <input type="checkbox"/> その他 ()	

日本に帰国し、自治体に住民票を転入(異動)した日

事業主の証明	上記のとおり相違ないことを証明します。	事由	添付書類	該当・非該当日	
	所在地	該 当	海外居住	住民票の除票	住民票の転出日の翌日
			海外居住中に 40歳到達	海外赴任 (帯同)証明書 (事業主が証明)	40歳誕生日の前日
	名称	不 該 当	適用除外施設入所	入所または入院証明書	入所日の翌日
	氏名		国内帰国	住民票	住民票の転入日
		適用除外施設退所	退所または退院証明書	退所日	

- ※ 事業主の命令により被保険者が海外勤務となった、又は、海外勤務でなくなった場合の介護保険第2号被保険者の「該当/不該当届」は事業主が被保険者に代わって行うことができます。
- ※ 適用除外事由、該当・非該当年月日を確認できる書類を添付してください。
- ※ 本書に記載されている情報は、この目的のためのみに使用し、他目的へは使用しません。また、健保への送付時本情報が他人の目に触れないようご注意ください。