

届書コード	処理区分	届書
2 2 6		

介護保険適用除外等 該 当 届

正

常務理事	事務長	課長	担当者

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号
※	

⑦ 被保険者の氏名	① 性別	③ 生年月日
(氏) (名)	男 1 女 2	明 1 大 3 昭 5 平 7 令 9

⑦ 被扶養者の氏名	⑤ 性別	⑥ 続柄	⑧ 生年月日
(氏) (名)	男 1 女 2		昭 5 平 7 令 9

⑨ 被保険者の住所	⑩ 被扶養者の住所	⑪ 備考
-----------	-----------	------

④ 適用除外等の理由	⑤ 該 当 の 別 非該 当	⑥ 該 当 の 年 月 日 非該 当	⑦ ※ 被扶養者番号	⑧ ※ 作成原因
国外居住者 1 身体障害者療養施設入居者 2 在留資格3か月以下の外国人3	該 当 1 非該 当 2	令和 年 月 日		

⑫ 入居施設の名称	⑬ 入居施設の所在地
	電話 (局) 番

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印
印

◎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。

◎被保険者本人が自ら署名する場合は、被保険者本人の押印は不要です。
◎ただし、転動により国内から国外または国外から国内へ転居した場合には、被保険者本人の押印は不要です。
◎本人の署名又は押印は不要です。

【記入の方法】

- ①及び②の性別は、該当する数字を○で囲んでください。
- ③及び④の生年月日は、たとえば、昭和32年2月7日生まれの場合

明 大 昭 平 令	1 3 3 7 9	年	月	日			
		3	2	0	2	0	7

のように記入してください。

- ⑤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。

- 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。
- ③及び④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】

- 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」。
- 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」。
- 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。