

事業所所在地	【下記のとおり相違ないことを証明します。】
	事業所名称
	事業主氏名
	電 話

常務理事	事務局長		担当者

受 付

介護保険 適用除外該当届 (海外出向・国内帰任)

被 保 険 者	記号 - 番号	—		事業所名			
	氏 名						
適用除外の本人 及び家族氏名	性別	続柄	生 年 月 日	年齢	適用除外の理由	※適用除外該当日/非該当日	
	男・女		昭和 年 月 日 平成	歳	1.海外に居住するため(住民票を転出) 2.海外赴任中に40歳になったため 3.施設に入所したため 4.在留資格が1年未満のため	令和 年 月 日	
	男・女		昭和 年 月 日 平成	歳	1.海外に居住するため(住民票を転出) 2.海外赴任中に40歳になったため 3.施設に入所したため 4.在留資格が1年未満のため	令和 年 月 日	
	男・女		昭和 年 月 日 平成	歳	1.海外に居住するため(住民票を転出) 2.海外赴任中に40歳になったため 3.施設に入所したため 4.在留資格が1年未満のため	令和 年 月 日	

【添付書類】

1. 海外居住者は”転出(予定)日”記載の住民票<除票>(写)または転出証明書(写)
2. 海外で40歳になった場合は”転出日”記載の住民票<除票>(写)または転出証明書(写)もしくは特例処理申請書
3. 施設入所者は施設入所証明書(写)
4. 短期滞在の外国人は在留資格が確認できる書類(写)

※適用除外該当日欄に記入する日付

1. 海外居住者は住民票の「転出日の翌日(=該当日)」
2. 施設入所者は施設の「入所日の翌日(=該当日)」