

届書コード	処理区分	届書
2 2 6 ※		

記入例

介護保険適用除外等 該当 届
非該当

正

① 健康保険の 事業所記号	② 被保険者証の 番号
123	4567

常務理事	事務長	課長	係長	担当者

⑦ 被保険者の氏名	① 性別	③ 生年月日
(氏) 健保	(名) 太郎	男 1 大 3 年 月 日 昭 5 4 0 0 5 2 3 平 7

⑦ 被扶養者の氏名	② 性別	④ 続柄	⑤ 生年月日
(氏) (名)	男 1 女 2		昭 5 年 月 日 平 7

⑥被保険者の住所	〒 — アメリカ合衆国ニューヨーク州	⑦被扶養者の住所	〒 —	⑧備考	
----------	-----------------------	----------	-----	-----	--

④ 適用除外等の理由	⑤ 該当の別	⑥ 該当の年月日	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	平成 年 月 日 2 5 0 6 2 5		

⑨ 入居施設の名称	
⑩ 入居施設の所在地	〒 —
電話	(局) 番

送信

平成 25 年 6 月 28 日 提出

事業所所在地	〒 123-4567 東京都〇〇区×× 1-2-3
事業所名称	△△ガラス株式会社
事業主氏名	代表取締役 〇山△男
電話	03 (1234 局) 5678

者代
印表
番

社会保険労務士の提出代行者印

印

受付日付印

◎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、転動による署名の場合には、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。