

届書コード	処理区分	届書
2 2 6		

課長	係長	係

介護保険適用除外等 該 当 届
非 該 当

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	昭 5 平 7 令 9 年 月 日

⑦ 被扶養者の氏名	⑤ 性別	④ 続柄	⑥ 生年月日
(氏) (名)	男 1 女 2		昭 5 平 7 令 9 年 月 日

⑧ 被保険者の住所	〒 —	⑨ 被扶養者の住所	〒 —	⑩ 備考
--------------	-----	--------------	-----	---------

④ 適用除外等の理由	⑤ 該 当 非該当 の別	⑥ 該 当 非該当 の年月日	⑦ ※ 被扶養者番号	⑧ ※ 作成原因	送信
国外居住者 1	該 当 1	令和 年 月 日			
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	非該当 2				

⑪ 入居施設の名称	
⑫ 入居施設の住所 電話	〒 — (局) 番

事業所助在地 事業所名称 事業主氏名 電話	〒 — (局) 番
--------------------------------	-----------------------

令和 年 月 日 提出	受付日付印
社会保険労務士の提出代行者欄	

◎「※」欄は記入しないでください。