

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 非 該 当

① 事業所整理記号	② 被保険者整理番号
※	

常務理事	事務長				扱 者

⑦ 被 保 険 者 の 氏 名	① 性別	③ 生 年 月 日	⑦ 被 扶 養 者 の 氏 名	② 性別	④ 続 柄	⑧ 生 年 月 日
(氏) (名)	男 1 女 2	昭和 5 年 月 日 平成 7 令和 9	(氏) (名)	男 1 女 2		昭和 5 年 月 日 平成 7 令和 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	送 信	⑬ 入居施設の名称		
国外居住者 1 身体障害者療養施設入居者 2 在留資格3カ月以下の外国人 3	該 当 1 非該当 2	令和 年 月 日				⑭ 入居施設の所在地	〒	—
						電 話 番 号	—	—

令和 年 月 日 提出

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号	—	—

受付目付印

社会保険労務士記載欄
氏名等

◎裏面の記入方法をご参照のうえ、記入してください。  
◎「※」欄は記入しないでください。

### 【記入方法】

- 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日生まれの場合は、

昭和 5 平成 7 令和 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2年4月1日の場合は、

令和	年	月	日
0	2	0 4	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。

### 【この届書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。