

介護保険 適用除外 該当・**非該当** 届

(どちらかに○をしてください)

常務理事	事務長	担当者	担当者

被保険者証の記号・番号		被保険者の氏名	※「該当」の時は出国前の住所、「非該当」の時は帰国後の住所を記入
記号 10	番号 7201234	全農 太郎	〒 101-0047 東京都千代田区内神田1-1-12 コープビル901号

区分	氏名	性別	続柄	生年月日	下記、該当事由の番号に○印をつけてください。	添付書類 (該当日・非該当日)	該当日・非該当日
該当の被保険者・被扶養者	被保険者 全農 太郎	男 ○	本人	昭和〇〇年×月△日 (47 歳)	1 海外 outward 者 ・海外 outward 中に40歳到達 2 適用除外施設入居者 2 適用除外施設入居者 3 在留資格3か月以下の外国人 ④ 国内帰任者 5 適用除外施設退所者 6 在留資格3か月超過した外国人	⇒ 住民票の除票(住民票の転出日翌日が該当日) ⇒ 住民票の除票(誕生日の前日) ⇒ 入所及び入院証明書 ⇒ 入所及び入院証明書(入所日の翌日が該当日)	※例: 転入日6月7日 令和〇年6月7日
		女		昭和〇〇年×月〇日 (41 歳)		⇒ ①旅券の写し ②在留資格証明書の写し ③雇用契約期間を証する書類の写し(健康保険の資格取得日が該当日) ⇒ 住民票(住民票の転入日が非該当日)	※例: 転入日6月7日 令和〇年6月7日
	男 ○		年 月 日 (歳)	⇒ 退所及び退院証明書(退所日が非該当日)		年 月 日	
	女		年 月 日 (歳)	⇒ 住民票(住民票の転入日が非該当日)		年 月 日	

※住民票は、転出日、転出予定日、転入日の記載があるもの

<下記には記入しないでください>

従前における被保険者区分 決定における被保険者区分
 第2号被保険者 特定被保険者 適用除外者 第2号被保険者 特定被保険者 適用除外者

事業主	(上記の通り相違ないことを証明します)
所在地	〒100-6832 東京都千代田区大手町1-3-1
名称	全国農業協同組合連合会
氏名	代表理事 〇〇 〇〇
電話番号	(〇〇) 〇〇〇〇-〇〇〇〇

提出日 令和 〇 年 × 月 〇〇 日

社会保険労務士の提出代行者印

受付印