

介護保険適用除外（該当・不該当）届

健康保険証番号
(POSITIVEで確認可)

氏名記入

※カヤバ健保記入欄

常務理事

事務長

係

※記入不要

赴任先会社名

被保険者	記号	番号	氏名	事業所名	所属（部署名）
本人	201	19999	萱場 太郎	本社	〇〇部〇〇課

第2号被保険者（40歳以上65歳未満）に係る異動者を記入（本人を含む）

異動者の氏名	性	続柄	生年月日	事由	該当・不該当	転入日	新住所 (事由2の場合、施設名も記入)
萱場 太郎	1. 男 2. 女	本人	昭和43年5月1日	1. 国外居住者 2. 身体障害者施設等入居 3. 在留資格1年未満外国人	1. 該当 2. 不該当	令和5年10月1日	〒509-0206 ・住民登録をした日 〇〇
萱場 花子	1. 男 2. 女	妻	昭和43年5月1日	1. 国外居住者 2. 身体障害者施設等入居 3. 在留資格1年未満外国人	1. 該当 2. 不該当	令和5年10月1日	〒509-0206 岐阜県可児市〇〇〇
	1. 男 2. 女	帯同配偶者分記入 (帯同配偶者が健保扶養家族で40歳以上の場合)	年 月 日	等入居 3. 在留資格1年未満外国人	1. 該当 2. 不該当	平成 年 月 日	〒
	1. 男 2. 女		3. 大 5. 昭 7. 平 年 月 日	1. 国外居住者 2. 身体障害者施設等入居 3. 在留資格1年未満外国人	1. 該当 2. 不該当	平成 年 月 日	〒

令和5年10月3日提出

※事業主記入欄

事業所所在地
事業所名称
事業主名

受付印