

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

正

① 事業所整理記号	② 被保険者 整理番号
※	

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担 当 者

⑦ 被 保 險 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	⑦ 生 年 月 日
(氏) (名)	男 1 ・ 女 2	昭 5 年 月 日 平 7 令 9	(氏) (名)	男 1 ・ 女 2		昭 5 年 月 日 平 7 令 9

⑤被保険者の住所	〒 —	⑥被扶養者の住所	〒 —	⑦ 備 考	
----------	-----	----------	-----	-------	--

④ 適用除外等の理由	⑤ 該 当 非該当	⑥ 該 当 非該当	⑦※ 被扶養 者番号	⑧※ 作成 原因	⑨ 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か月以下の外国人3	該 当 1 非該当 2	和 暦 年 月 日			⑩ 入居施設の所在地	〒 —
					電 話	( 局 ) 番

送 信

和 暦 年 月 日 提 出

事業所所在地	〒 —
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	( 局 ) 番

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者

◎ 「※」欄は記入しないでください。