

# 介護保険 適用除外該当届

常務理事	事務長	担当者	担当者

場所⇒人事部⇒カゴメ健康保険組合 御中

※出発時(40歳以上)  
及び海外赴任中に40歳を迎える方用

平成 年 月 日 提出

被 保 険 者	記号-番号		1	0	-					事業所名・所属 (出向先記入)	
	氏 名	Ⓜ									
	住 所										海外異動発令年月日

◎ 40歳以上65歳未満の被保険者(本人)、及び被扶養者(家族)は下欄に記入してください。

適用除外の本人及び家族 氏 名	性 別	続 柄	生 年 月 日	年 齢	適用除外の理由	※適用除外該当日
	男・女	本人	年 月 日	歳	1. 海外に居住するため(住民票を転出) 2. 海外赴任中に40歳になったため	平成 年 月 日
	男・女		年 月 日	歳	1. 海外に居住するため(住民票を転出) 2. 海外赴任中に40歳になったため	平成 年 月 日
	男・女		年 月 日	歳	1. 海外に居住するため(住民票を転出) 2. 海外赴任中に40歳になったため	平成 年 月 日

[ 添付書類(原本を提出) ] “転出(予定日)”記載の住民票(除票)または転出証明書

※適用除外該当日欄に記入する日付

1. 海外に居住する場合は「住民票の転出日の翌日(=該当日)」
2. 海外で40歳になった場合は「40歳の誕生日の前日(=該当日)」

\*\*\*注意事項\*\*\*

- 被保険者欄の氏名は自署願います。  
自署でない場合は捺印が必要です。
- 届は「本紙」を提出してください。(FAX、PDF等での届出不可)

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電 話	[上記の通り相違ないことを証明します。]	
	〒	—
		Ⓜ
		( 局) 番

-----  
受付日付印

本紙に記載された個人情報は、別途事業主及び健康保険組合より公表の利用目的の範囲内で活用されます。