

被保険者等記号
311

決裁日付印

決	常務理事	事務長	係	係
裁				

介護保険 被保険者適用除外非該当届

注意事項

提出先...事業主を経由して健康保険組合へ
提出期限...できる限りすみやかに提出のこと
提出部数...二通

被保険者等番号	1	2	3	4	5	アドレスコード	内線	氏名	健保 太郎
事業所の名称	〇〇〇〇株式会社				事業所の所在地	東京都千代田区大手町〇-△-×			

第2号被保険者の適用除外に該当しなくなった者

氏名	生年月日	性別	続柄	非該当の理由	非該当年月日
健保 太郎	昭平令 20912	男	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 海外から国内に住所を異動(転入) <input type="checkbox"/> 介護保険適用除外施設から出た <input type="checkbox"/> その他()	令和7年1月1日
	昭平令	男	女	<input type="checkbox"/> 海外から国内に住所を異動(転入) <input type="checkbox"/> 介護保険適用除外施設から出た <input type="checkbox"/> その他()	令和 年 月 日
	昭平令	男	女	<input type="checkbox"/> 海外から国内に住所を異動(転入) <input type="checkbox"/> 介護保険適用除外施設から出た <input type="checkbox"/> その他()	令和 年 月 日
	昭平令	男	女	<input type="checkbox"/> 海外から国内に住所を異動(転入) <input type="checkbox"/> 介護保険適用除外施設から出た <input type="checkbox"/> その他()	令和 年 月 日
	昭平令	男	女	<input type="checkbox"/> 海外から国内に住所を異動(転入) <input type="checkbox"/> 介護保険適用除外施設から出た <input type="checkbox"/> その他()	令和 年 月 日

令和7年2月1日提出

上記届出内容は事実と相違ないことを確認します。

三井物産健康保険組合 理事長殿 事業所の所在地及び名称 事業主の氏名 事業主記入