

正

【提出ルート】

申請者 → 人事担当者 → 健保

副

常務理事	事務長	担当者

介護保険適用除外 該当^(国外出国) 届 不該当^(国内入国)

(本書には副として必ずコピーを添付してください)

*太枠線内を記入してください

令和 年 月 日 提出

健康保険証		社員番号	被保険者の氏名
記号	番号		
海外勤務先事業所名		被保険者の住所 (海外に居住する場合海外の住所)	
		(電話番号) ()	

①海外転出入に伴う適用除外申請者

1行目は被保険者、2行目以降は被扶養者を全員記入してください。

氏名	生年月日(提出時の年齢)	続柄	申請事由	住民票の転出日の翌日、または転入日を記入
(氏) (名)	昭・平 年 月 日 (年齢 才)	本人	<input type="checkbox"/> 海外赴任 <input type="checkbox"/> 国内帰任 <input type="checkbox"/> 異動なし	令和 年 月 日
(氏) (名)	昭・平・令 年 月 日 (年齢 才)		<input type="checkbox"/> 国外出国 <input type="checkbox"/> 国内入国 <input type="checkbox"/> 異動なし	令和 年 月 日
(氏) (名)	昭・平・令 年 月 日 (年齢 才)		<input type="checkbox"/> 国外出国 <input type="checkbox"/> 国内入国 <input type="checkbox"/> 異動なし	令和 年 月 日
(氏) (名)	昭・平・令 年 月 日 (年齢 才)		<input type="checkbox"/> 国外出国 <input type="checkbox"/> 国内入国 <input type="checkbox"/> 異動なし	令和 年 月 日
(氏) (名)	昭・平・令 年 月 日 (年齢 才)		<input type="checkbox"/> 国外出国 <input type="checkbox"/> 国内入国 <input type="checkbox"/> 異動なし	令和 年 月 日

②在留期間が3ヵ月以下の外国人としての適用除外申請書(被保険者のみ)

氏名	生年月日(提出時の年齢)	日本在留資格期間
	昭・平 年 月 日 (年齢 才)	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

事業主欄	事業所所在地	【事業主記入欄】(海外勤務者の場合) 住民票をご確認の上、どちらかに☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 除票日 <input type="checkbox"/> 転入日 を確認しました。 除票日/転入日は、令和 年 月 日です。 上記の内容に相違ありません。
	事業所名称	
	事業主氏名	

【添付書類】

- 申請事由が「海外赴任・国外転出」である場合
『住民票の除票(個人番号の記載がないもの)』又は、『転出届受理証明書』
(→市区町村に転出届を提出することで発行される書類)
- 申請事由が「国内帰任・国内転入」である場合
転入日が記載された『住民票(個人番号の記載がないもの)』
- 在留資格3ヵ月以下の外国人である場合
旅券その他在留資格を証する書類及び雇用契約期間を証する書類の写し(雇用契約書等)

健保受付印

(改訂R3.10)