介護保険　適用除外非該当届

常務理事	事務長	担当

令和　　年　　月　　日提出

ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合　殿

被保険者	記号－番号	―　　―	事業所名	電話(内線)
	氏　　名			

◎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	※適用除外非該当日
	男・女		昭和 年　月　日	歳	1. 帰国したため（住民票の登録） 2. 海外赴任中に65歳になったため 3. 施設を退所したため 4. 在留資格が1年以上になったため	令和　年　月　日
	男・女		昭和 年　月　日	歳	1. 帰国したため（住民票の登録） 2. 海外赴任中に65歳になったため 3. 施設を退所したため 4. 在留資格が1年以上になったため	令和　年　月　日
	男・女		昭和 年　月　日	歳	1. 帰国したため（住民票の登録） 2. 海外赴任中に65歳になったため 3. 施設を退所したため 4. 在留資格が1年以上になったため	令和　年　月　日

［　添付書類　］

1. 海外帰国者は転入日記載の住民票（写）
2. 海外で65歳になった場合は添付なし
3. 施設退所者は施設退所証明書（写）
4. 短期滞在の外国人は在留資格の延長が確認できる書類（写）

※適用除外非該当日欄に記入する日付

1. 海外帰国者は住民票の「転入日（＝非該当日）」
2. 海外で65歳になった場合は「65歳の誕生日の前日（＝非該当日）」
3. 施設退所者は施設の「退所日（＝非該当日）」
4. 短期滞在の外国人は「a. 40歳以上で入社した場合　→　健保の資格取得日（＝非該当日）」
   「b. 40歳未満で入社した場合　→　40歳の誕生日の前日（＝非該当日）」

事業所所在地 事業所名称 事業主氏名 電　話	［上記のとおり相違ないことを証明します。］

社会保険労務士の提出代行記載欄

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。

受付日付印