

介護保険 適用除外 非該当届

常務理事	事務長	主任	担当者

日本テレビ放送網健康保険組合 御中

_____年 月 日 提出

被保険者等記号・番号	被保険者氏名

適用除外の非該当者氏名	性別	続柄	生年月日	適用除外非該当の理由	適用除外の非該当日
	男・女		昭和 平成 年 月 日	1. 海外より帰国 2. 適用除外施設を退所 3. 在留資格が1年以上に変更	年 月 日
	男・女		昭和 平成 年 月 日	1. 海外より帰国 2. 適用除外施設を退所 3. 在留資格が1年以上に変更	年 月 日
	男・女		昭和 平成 年 月 日	1. 海外より帰国 2. 適用除外施設を退所 3. 在留資格が1年以上に変更	年 月 日

* 適用除外 非該当日欄に記入する日付

1. 海外より帰国者は住民票の「転入日」
2. 施設退所者は「退所日」
3. 短期滞在の外国人は「在留資格が1年以上になることが確定した日」

受付印

事業主	所在地	印
	名称	
	氏名	