

該当する者に○をつけてください。

被保険者 → 事業主 → 健康保険組合

正

介護保険 被保険者 海外出向届 (本人・家族)

常務理事	事務長	事務課長	担当者

平成〇〇年〇〇月〇〇日 提出

※太線の枠内をご記入ください

被保険者証の記号番号	記号 1000	番号 123456	氏名 健保 太郎	年齢 41	海外勤務地に帯同する家族			
海外出向年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日		海外勤務先事業所名称 TDK中国	氏名	続柄	住所転出届の有無	転出届提出日	
市町村に対する転出届の有無	①・無		転出届提出日 平成〇〇年〇〇月〇〇日	健保 花子	妻	①・無	平成〇〇年〇〇月〇〇日	

※下記には記入しないでください。

住民でなくなった日の翌日

従前における被保険者区分	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者 ・ <input type="checkbox"/> 特定被保険者 ・ <input type="checkbox"/> 適用除外者		平成 年 月 日
決	出向後の被保険者区分	<input type="checkbox"/> 第2号被保険者 ・ <input type="checkbox"/> 特定被保険者 ・ <input type="checkbox"/> 適用除外者	平成 年 月 日
	適用除外年月日	平成 年 月 日	平成 年 月 日
定	適用除外とならない理由	<input type="checkbox"/> 被保険者が国内に住所を有しているため <input type="checkbox"/> 残留被扶養者に第2号被保険者に該当する者がいるため <input type="checkbox"/> その他 ()	平成 年 月 日

事業所所在地	〒 事業所記入欄
名称 事業主名 電話	() 局 番 印

受付日付印