

提出ルート:被保険者→事業主→健保
 (任意継続被保険者は直接 健保へ)

被扶養者国内居住例外 該当 届 非該当

常務理事	事務長	担当者	担当者

記号	番号		
被保険者氏名		性別	生年月日
		男 女	昭 平 令 年 月 日

被扶養者氏名		性別	生年月日
		男 女	昭 平 令 年 月 日

被扶養者氏名		性別	生年月日
		男 女	昭 平 令 年 月 日

被扶養者氏名		性別	生年月日
		男 女	昭 平 令 年 月 日

届出事由 (該当または非該当に○をし、該当の場合は右記事由を参照の上、1~4いずれかにも○をしてください)		事由発生日	
該当 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4)		昭 平 令	年 月 日
非該当			

該当届出事由 (国内居住要件の例外として認められる事由)	必要な添付書類
1. 外国において留学をする学生	ビザ、学生証、在学証明書、入学証明書等いずれかの写し
2. 外国に赴任する被保険者に同行する者	ビザ(家族帯同ビザ)、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書等いずれかの写し
3. 就労以外の目的で一時的に海外渡航する者	ビザ、ボランティア派遣機関の証明、ボランティアの参加同意書等いずれかの写し
4. 被保険者の海外赴任中に出産・婚姻等で身分関係が生じたものであって、2と同等と認められる者	出生や婚姻等を証明する書類等の写し

※確認書類が外国語で記載されている場合は、翻訳者が署名した翻訳を添付

<input type="checkbox"/> 本申請は被保険者が作成/確認し、事実と相違ないことを証明します	
事業所所在地	〒 _____ (ゴム印使用)
事業所名称	
事業主氏名	
電話	(_____ 局) _____ 番