

被扶養者国内居住例外届

森永健康保険組合 常務理事殿

以下の通り届出します。

記号	番号	被保険者氏名	生年月日
			昭 平 年 月 日
住所			

届出事由（1または2に○をし、該当の場合にはA.～D.のいずれかに○、非該当の場合には住民登録した日を記入）

1. 日本に住所がないが例外に該当する A.外国へ留学 B.被保険者の海外赴任に帯同 C.就労以外の一時的渡航（観光・保養・ボランティア等） D.その他（)
2. 日本に住所を有することになり例外非該当となった 住民登録日 年 月 日

対象者

事由発生日	被扶養者氏名	生年月日	続柄	現住所
令和 年 月 日		昭 平 令 年 月 日		
令和 年 月 日		昭 平 令 年 月 日		
令和 年 月 日		昭 平 令 年 月 日		

※例外に該当する場合には、事実を確認できる書類を添付

令和 年 月 日

住所

事業所 名称

事業主

健 保 使 用 欄	健保受付日	常務理事	事務長	担当者	入力