

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
〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇 〇〇	昭平 〇〇年〇〇月〇〇日
住所			
〇〇県〇〇市〇〇 〇丁目〇〇 〇〇マンション〇〇			

届出事由（1または2に〇をし、該当の場合にはA.～D.の理由に〇をする。

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

例外に該当する場合
1に〇をして、A.～D.の理由に〇をする。

例外に該当しなくなった場合
2に〇をして、例外非該当となった日付を記

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 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇〇〇	昭平令 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	長男	〇-〇〇 〇〇〇 〇〇〇〇, 〇〇
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 〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所

事業所 名称

事業主

事業所使用欄

健 保 使 用 欄	健保受付日	常務理事	事務長	担当者	入力
	健保使用欄				