

介護保険第2号被保険者資格に関する届出書

組合員証 記号・番号					名 称	
組合員名前				所 属 機 関		
生 年 月 日	年 月 日				所 在 地	
区 分	性 別	生 年 月 日	該 当 非該当	該 当・非該当の年月日	適 用 除 外 の 事 由 (国名及び施設等の名称を記入)	
組 合 員	男・女	年 月 日	該 当 ・ 非該当	年 月 日	海 外 居 住	
					施 設 医 療 機 関 入 所・入 院	
被 扶 養 者 名 前	男・女	年 月 日	該 当 ・ 非該当	年 月 日	海 外 居 住	
					施 設 医 療 機 関 入 所・入 院	
	男・女	年 月 日	該 当 ・ 非該当	年 月 日	海 外 居 住	
					施 設 医 療 機 関 入 所・入 院	
<p>上記のとおり届け出いたします。</p> <p>広島県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>年 月 日</p> <p>申 出 者 名 前</p>						
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>年 月 日</p> <p>所 属 所 長 職 名 名 前</p>						

共済組合受付日付印	上記のとおり決定してよろしいか。				
	課 長	課長補佐	係 長	主 務	係

※以下の書類を添付してください。

- 海外居住の場合
 - ・海外へ転出・・・住民票の除票、転出証明書等
 - ・国内へ転入・・・住民票
- 適用除外施設等に入所・入院の場合・・・入所・入院の証明書等の写し

(この届出書に記入された事項は、電子計算組織に登録処理を行います。)