

介護保険適用除外（該当・非該当）届

年 月 日

（宛先）板橋区長

届出人	氏名	板橋 一郎
	住所	板橋区板橋2-66-1
	方書	
	電話番号	03-3579-2406
	世帯主との関係	本人

受付印

介護保険適用除外施設に **入所**・退所 していることを下記により届出します。

被保険者	記号番号	1 9 - 0 1 - 0 0 0 1
	フリガナ	イタバシ ハナコ
	対象者氏名	板橋 花子
	生年月日	昭和 平成・令和 〇〇年〇月〇日
	住所	〒 173 - 8501 板橋区板橋2-66-1
	フリガナ	イタバシ イチロウ
	世帯主氏名 ※対象者と同一の場合には記入不要	板橋 一郎
施設	名称	障害者支援施設 〇〇〇〇学園
	所在地	板橋区赤塚6-38-1
	入所・退所年月日	令和〇年〇〇月〇〇日
	該当・非該当事由	<input checked="" type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 退所 <input type="checkbox"/> 40歳到達 <input type="checkbox"/> その他 ()
適用除外該当・非該当年月日 (国保年金課で記入)		令和 年 月 日

※施設入所証明書または施設退所証明書を添付してください。

- 届出ができる方□□
世帯主または、本人や同一世帯（同じ住民票に属している）の方
代理人（委任状が必要となります。）
※届出をされる方の本人確認ができる書類（運転免許証・パスポート等）をお持ちください。
○世帯の中に対象者が2人以上いる場合は、**1人につき1枚ずつ**届出書を提出してください。

【国保年金課処理欄】

- ☐本人確認 ☐運転免許証 ☐パスポート ☐個人番号カード ☐その他 ()
☐適用除外登録