

健康保険被扶養者国内居住要件の例外 該当・非該当届

令和 年 月 日

山善健康保険組合 理事長殿

事業所名	
記号 番号	被 保 険 者 氏 名

下記の通り被扶養者が国内居住要件の例外に該当していることを届出します。

続 柄	氏 名	該当・非該当 年月日	異 動 理 由
	(フリガナ)	該当 非該当 令和 年 月 日	1 留学 2 家族同行 3 ボランティア 4 国内転入 5 その他 ()
	(フリガナ)	該当 非該当 令和 年 月 日	1 留学 2 家族同行 3 ボランティア 4 国内転入 5 その他 ()
	(フリガナ)	該当 非該当 令和 年 月 日	1 留学 2 家族同行 3 ボランティア 4 国内転入 5 その他 ()
	(フリガナ)	該当 非該当 令和 年 月 日	1 留学 2 家族同行 3 ボランティア 4 国内転入 5 その他 ()

常務理事	係 長	担 当 者

添付書類 *写しを提出してください。

理由	添付書類
1 留学	査証、在学証明書、入学証明書など
2 家族同行	査証、辞令、現地公的機関が発行する居住証明など
3 ボランティア	査証、
4 国内転入	なし
5 その他	海外駐在している被保険者と婚姻、子の出生など 婚姻や出生を証明する書類