

常務理事	事務長	GL	担当

トヨタ関連部品健康保険組合 御中

## 被扶養者 国内居住例外 該 当 届 不 該 当

令和 年 月 日 提出

健康保険証の 記号・番号	記号	番 号	被保険者氏名		(印) (自署の場合押印省略可)
被扶養者 氏名	氏名		続柄	性別	生年月日
				男・女	昭・平・令 年 月 日
				男・女	昭・平・令 年 月 日
				男・女	昭・平・令 年 月 日
				男・女	昭・平・令 年 月 日
届出事由	<input type="checkbox"/> 日本に住所がないが例外に該当 ※ビザ(写)を添付 <u>1～5のいずれかに○をご記入ください。</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 外国へ留学</li> <li>2. 被保険者の海外赴任に同行</li> <li>3. 就労以外の一時的渡航 (観光・保養・ボランティアなど)</li> <li>4. 海外赴任中に結婚した配偶者・出生した子ども</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol> <input type="checkbox"/> 日本に住所を有することになり例外不該当				事由発生日 令和 年 月 日

上記の通り届出します。

事業所 所在地  
名 称  
事業主 氏 名

(印)

備考

(個人番号:任意記入)

健保受付印