

処 理 伺	課 長	主 幹	副主幹	係	電算処理年月日



介護保険第2号被保険者資格の適用・適用除外に関する届出書

(「40歳又は65歳に達したとき」の届け出は不要です。)

所属所コード			組合員証番号(右詰め)				所属所名		
組合員氏名						組合員の生年月日			
						昭 和	年	月	日
						平 成			

適用・適用除外者氏名		適用・適用除外者の生年月日	
		昭 和	年 月 日
		平 成	
適用・適用除外区分	1. 適 用 2. 適用除外		
適用・適用除外事由	1. 施設入退所 2. 海外・国内居住 3. その他()		
事由発生年月日	平成 年 月 日 令和		
適用除外施設名称 ★事由が施設入所の場合のみ記入			
施設の所在地 ★事由が施設入所の場合のみ記入	電話 ()		
海外居住地の住所 ★事由が海外居住の場合のみ記入			
<p>地方公務員等共済組合法施行規程第119条の3及び4の規定に基づき、上記のとおり届け出いたします。</p> <p>兵庫県市町村職員共済組合理事長 様</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>届 出 者 氏名</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないことを確認しました。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>職 名</p> <p>所属所長 氏名</p>			

※ 「適用・適用除外区分」欄及び「適用・適用除外事由」欄の記入は、該当区分番号を○で囲んでください。

※ 添付書類等は裏面を参考にしてください。

【添付書類について】

■適用除外施設入所(退所)の場合

□「適用除外施設入所(退所)を確認できる書類の写し」

■海外居住になった場合

□「住民票の写し」

(海外へ居住予定の転出届が受理された旨及び、その受理日が確認できるもの。)

□「辞令等の写し」

(配偶者同行休業等を取得される場合にご提出ください。)

【介護保険の適用・適用除外年月日】

対象者区分	適用日	
	海外居住者	適用除外年月日
	適用年月日	転入日
適用除外施設入所者	適用除外年月日	入所日の翌日
	適用年月日	退所日

【介護掛金の徴収について】

適用年月日、適用除外年月日の属する月ごとに徴収の有無を判断します。

【介護保険第2号被保険者資格の適用除外施設について】

介護保険法施行法(平成9年法第124号)第11条及び当該規定に基づく介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)第170条の規定により、次に掲げる施設に入所又は入院している者については、当分の間、介護保険法の被保険者としなない特例が設けられています。

1. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第29条第1項に規定する指定障害者支援施設(生活介護及び施設入所支援に限る)
2. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第11項に規定する障害者支援施設(生活介護に限る)
3. 児童福祉法第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設
4. 児童福祉法第6条の2の2第3項の厚生労働大臣が指定する医療機関
5. 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法に規定する福祉施設
6. 国立及び国立以外のハンセン病療養所
7. 生活保護法第38条第1項第1号に規定する救護施設
8. 労働者災害補償保険法第29条第1項第2号に規定する労働者災害特別介護施設
9. 障害者支援施設
(備考) 知的障害者福祉法第16条第1項第2号に係るものに限る
10. 指定障害者支援施設
(備考) 生活介護及び施設入所支援の支給決定を受けて入所している知的障害者及び精神障害者に係るものに限る
11. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第29条第1項の指定障害福祉サービス事業者であって、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第2条の3に規定する施設(療養介護に限る)