

豊田市国民健康保険介護保険第2号被保険者適用除外施設 入所 に関する届出書

退所

豊田市長 様 届出年月日 令和 年 月 日 ※太枠の中のみご記入ください。

|     |      |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |               |          |      |
|-----|------|--|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|---------------|----------|------|
| 世帯主 | 住所   |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  | 被保険者<br>記号・番号 | -        |      |
|     | 氏名   |  |  |  |  |  | 連絡先 |  |  |  |  |               | (窓口に来た人) | (続柄) |
|     | 個人番号 |  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |               | ( )      | -    |

|             |      |   |  |  |  |  |        |      |       |       |   |   |                      |  |  |
|-------------|------|---|--|--|--|--|--------|------|-------|-------|---|---|----------------------|--|--|
| 適用除外に係る被保険者 | 住所   | <input type="checkbox"/> 世帯主と同じ <input type="checkbox"/> 施設の住所と同じ<br>電話 (       )       - |  |  |  |  |        |      |       |       |   | 適用除外施設に <span style="border: 1px dashed black; border-radius: 50%; padding: 2px;">入所</span> した年月日 |                      |  |  |
|             | 氏名   | <input type="checkbox"/> 世帯主と同じ   |  |  |  |  | 男・女    | 生年月日 | 昭・平・令 | 年 月 日 | 区 | <input type="checkbox"/> 一般<br><input type="checkbox"/> 退職本人<br><input type="checkbox"/> 退職扶養     |                      |  |  |
|             | 個人番号 |   |  |  |  |  |        |      |       |       |   |   |                      |  |  |
|             | 施設名  |   |  |  |  |  | 施設の所在地 |      |       |       |   |   | 電話 (       )       - |  |  |

|     |          |   |  |  |  |  |          |       |     |    |    |    |
|-----|----------|---|--|--|--|--|----------|-------|-----|----|----|----|
| 処理欄 | 施設の種類の種類 | 1 指定障害者支援施設(身体)    4 児童福祉法の厚生労働大臣が指定する医療機関    7 生活保護法に規定する救護施設    10 指定障害者支援施設(知的・精神)<br>2 障害者支援施設(身体)    5 のぞみ園が設置する施設    8 労働者災害補償法に規定する施設    11 障害者総合支援法施行規則に規定する施設<br>3 医療型障害児入所施設    6 ハンセン病療養所    9 障害者支援施設(知的) |  |  |  |  |          |       |     |    |    |    |
|     | 事由       | <input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 解除<br>入所 ・ 退所 ・ 入所中 国保加入 ・ 入所中 国保喪失 ・ 入所中 年齢到達 ・ (その他)   |  |  |  |  | 適用・解除年月日 | 年 月 日 | 受付欄 | 受付 | 入力 | 審査 |
|     | 本人確認     | 1点: 免・個・在・身・他(       )    2点(       )   |  |  |  |  |          |       |     |    |    |    |