

介護保険第2号被保険者資格に関する届出書

記号	○○○	組 合 員	共 済 太 郎		所 属	□ □ □	
番号	○○○○	氏 名			機 関 名		
適 用 者 適 用 除 外 者 氏 名	共 済 花 子		<input type="checkbox"/> 組 合 員	生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭 和	○ 年 ○ 月 ○ 日	
			<input checked="" type="checkbox"/> 被 扶 養 者		<input checked="" type="checkbox"/> 平 成		
適 用 ・ 適 用 除 外 区 分	<input type="checkbox"/> 適 用			<input checked="" type="checkbox"/> 適 用 除 外			
適 用 ・ 適 用 除 外 事 由	<input type="checkbox"/> 適 用 除 外 施 設 退 所			<input checked="" type="checkbox"/> 適 用 除 外 施 設 入 所			
				施 設 名			
				□ □ □ □			
				施 設 所 在 地			
				□ □ □ 市 □ □ □ 町 ○ ○ ○ - ○ ○ - ○			
	<input type="checkbox"/> 帰 国			<input type="checkbox"/> 海 外 転 居			
	海 外 居 住 地 の 住 所						
事 由 発 生 年 月 日	令 和 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日						
<p>上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">奈良県市町村職員共済組合理事長 殿</p> <p style="text-align: center;">令 和 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日</p> <p style="text-align: right;">住所 □ □ □ 市 □ □ □ 町 ○ ○ ○ - ○ ○</p> <p style="text-align: right;">届出者 氏名 共 済 太 郎</p>							
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p style="text-align: center;">令 和 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日</p> <p style="text-align: right;">職名 □ □ □ □ 長</p> <p style="text-align: right;">所属所長 氏名 □ □ □ □</p>							

備考) 40歳または65歳に達したときの届出は不要です。