

サンリオ健康保険組合 理事長 殿

被扶養者国内居住要件例外届

以下のとおり届出します。

健康保険の記号・番号		被保険者の氏名	住所
記号	番号		

◆届出事由(1または2に○をし、該当の場合にはA~Dのいずれかに○、非該当の場合には住民登録した日を記入)

1. 日本に住所(住民票)がないが、国内居住要件の例外に該当する

- A.外国へ留学
- B.被保険者の海外赴任に帯同
- C.就労以外の一時的渡航(観光・保養・ボランティア等)
- D.その他()

2. 日本に住所を有することになり例外非該当となった

住民登録日 年 月 日

◆対象者

事由発生日	被扶養者氏名	続柄	住所
年 月 日 (生年月日 年 月 日)			
年 月 日 (生年月日 年 月 日)			
年 月 日 (生年月日 年 月 日)			

※例外に該当する場合は、事実を確認できる書類を添付

上記内容に相違ありません。

年 月 日

住所

事業所 名称

事業主