**介 護 保 険 適 用 除 外 届 出 書**

平成　　　年　　　月　　　日

伊佐市長　　様

住　　　　所

世帯主氏名 印

下記の被保険者について、国民健康保険法施行規則第５条の４の規定により、下記のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 介護保険法施行法第１１号第１項の適用を1. 受けるに至った年月日（入所年月日）
2. 受けなくなった年月日（退所年月日）
 | 平成　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 生年月日 | 明・大・昭　 　年　　 月　 　日 |
| 氏　　　　　名 |  | 個人番号 |  |
| 保険証記号番号 | （記 号） （番 号） |
| 入所前住所 | 〒 |
| 退所後住所※① | 〒 |
| 退所理由 | １　転出　　　２　他の施設入所　　　３　死亡　　　４　その他（　　　　　　　　　　） |

※①　死亡による退所の場合は記載不要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施　　　設 | 名　　称 |  |
| 電話番号 |  |
| 所在地 | 〒 |

【介護保険適用除外施設の例】

・指定障害者支援施設（生活介護＋施設入所支援）（障害者総合支援法第29条第１項）

・障害者支援施設（生活介護を行うもの）

・身体障害者福祉法第18条第２項に係るもの

・医療型障害児入所施設（児童福祉法第42条第２号）

・国立及び国立以外のハンセン病療養所

・生活保護法に定める救護施設（生活保護法第38条第１項第１号）

・障害者支援施設（知的障害者に係る更生援護を行うこと）

・指定障害者支援施設（生活介護＋施設入所支援）（知的障害者及び精神障害者）

・療養介護を行う病院（障害者総合支援法施行規則第２条の３）

（障害者総合支援法第29条第１項の指定障害者福祉サービス事業者の行うもの）