

介護保険適用除外 <sup>該当</sup> <sub>不該当</sub> 届

常務理事	事務長	係	係

記号	番号	被保険者氏名
		.....

適用除外者氏名	生年月日	年齢	続柄	性別	備考
.....	明大 昭平   .....   .....   .....			1. 男 2. 女	
.....	明大 昭平   .....   .....   .....			1. 男 2. 女	
.....	明大 昭平   .....   .....   .....			1. 男 2. 女	

適用除外の事由	該当・不該当の年月日
1. 国外居住者（海外に居住し日本の住民登録を削除した日、または帰国し日本に住民登録をした日） 2. 身体障害者療養施設等入所者（当該施設に入所した日、または退所した日） 3. 在留資格1年未満の外国者（当初から1年未満の限定で入国した者）	平成 年 月 日 .....   .....   .....

【個人情報保護に関して】

※個人情報保護ポリシー（基本方針）に則り、取り組みを推進しています。

※次に示すいずれかに該当した場合は、あらかじめ本人の同意を得ないで、当該利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことがあります。

- 法令に基づく場合
- 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
- 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
- 国の機関もしくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

※個人情報の照会、修正等を希望される場合は、下記担当窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲ですみやかに対応させていただきます。

〒108-0075 東京都港区港南1-7-1 ソニー本社ビル11F ソニー健康保険組合 適用担当 TEL：050-3807-5059

事業所所在地	〒	
事業所名称		
事業主名		印
電話番号	( )	-

受付日付印