※届出対象者（該当欄に○してください）

	被保険者のみ
	被扶養者のみ
	被保険者及び被扶養者

介護保険（特定）被保険者 海外出向 国内帰任 届

川崎重工業健康保険組合理事長 殿

常務理事	事務長	課長	主事	担当

平成　年　月　日 提出

※太線の枠内をご記入ください。

被保険者証の記号番号	記号	番号	氏名		年齢
海外 出向（帰任）年月日	平成　年　月　日		海外勤務先事業所名称		
市町村に対する転出(入)届の有無	有 ・ 無		転出(入)届提出日	平成　年　月　日	

※下欄には記入しないでください。

従前における被保険者区分		□ 第2号被保険者 ・□ 特定被保険者 ・□ 適用除外者
決定	出向又は帰任後の被保険者区分	□ 第2号被保険者 ・□ 特定被保険者 ・□ 適用除外者
	適用除外年月日又は適用年月日	平成　年　月　日
	適用除外とならない理由	□ 被保険者が国内に住所を有しているため □ 残留被扶養者に第2号被保険者に該当する者がいるため □ その他（　　）

事業所所在地	〒　－
事業所名	
事業主名	〔印〕
電話	（　）　局　番

海外勤務地に帯同する家族
（海外勤務地から帰国する家族）

氏名	続柄	住所転出(入)届の有無	転出(入)届提出日
		有 ・ 無	平成　年　月　日
		有 ・ 無	平成　年　月　日
		有 ・ 無	平成　年　月　日
		有 ・ 無	平成　年　月　日
		有 ・ 無	平成　年　月　日
		有 ・ 無	平成　年　月　日

受付日印