

介護保険第2号被保険者適用除外 該当・ 非該当・ 異動 届出書

(40歳以上65歳未満の国民健康保険被保険者施設等 入所・ 入院・ 退所・ 退院届出書)

1	介護保険法施行法第11条第1項の規定の適用を受けるに至った(受けなくなった)年月日		平成・令和 年 月 日
2	被保険者の氏名及び住所	氏名	(男・女)
		個人番号	
		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和・ <input type="checkbox"/> 平成・ <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日
		住所	
3	区分	<input type="checkbox"/> 入所・ <input type="checkbox"/> 退所・ <input type="checkbox"/> 入院中・ <input type="checkbox"/> 退院・ <input type="checkbox"/> その他 ()	
	施設等名称		
	施設等住所		
4	被保険者証記号・番号		

※裏面(参考)事項に該当しているか確認してください。

国民健康保険法施行規則第5条の4に基づき、上記のとおり届出します。

令和 年 月 日

住所

申請者 氏名 ⑩

電話番号 () -

平内町長 船橋茂久 殿

(参考) 介護保険法施行法第11条第1項の適用を受けるのは、次の方です。

- 1 身体障害者福祉法第17条の24第1項又は第18条第3項の規定により身体障害者療護施設に入所している方
(平成24年3月31日まで)
- 2 障害者自立支援法第19条第1項の規定による支給決定(同法第5条第6項に規定する生活介護)及び同法第5条第11項に規定する施設入所支援を受けて同法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設に入所している身体障害者の方
- 3 身体障害者福祉法第18条第2項の規定により障害者自立支援法第5条第12項に規定する障害者支援施設(生活介護を行うものに限る。)に入所している身体障害者の方
- 4 次に掲げる施設に入所し、又は入院している方
 - (1) 児童福祉法第43条の4に規定する重症心身障害児施設
 - (2) 児童福祉法第27条第6項の厚生労働大臣が指定する医療機関(当該指定に係る治療等を行う病床に限る。)
 - (3) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設
 - (4) 国立及び国立以外のハンセン病療養所
 - (5) 生活保護法第38条第1項第1号に規定する救護施設
 - (6) 労働者災害補償保険法第29条第1項第2号に規定する被災労働者の受ける介護の援護を図るために必要な事業に係る施設(同法に基づく年金たる保険給付を受給しており、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者を入所させ、当該者に対し必要な介護を提供するものに限る。)
 - (7) 障害者支援施設(知的障害者福祉法第16条第1項第2号の規定により入所している知的障害者に係るものに限る。)
 - (8) 指定障害者支援施設(障害者自立支援法第19条第1項の規定による支給決定(生活介護及び施設入所支援に係るものに限る。))を受けて入所している知的障害者及び精神障害者に係るものに限る。)
 - (9) 障害者自立支援法第29条第1項の指定障害福祉サービス事業者であって、障害者自立支援法施行規則第2条の3に規定する施設(同法第5条第5項に規定する療養介護を行うものに限る。)

(注) 2、3、4(7)、4(8)及び4(9)については、平成18年10月以降に入所又は入院した方に限られます。