

健康保険 被扶養者 国内居住例外事由該当届

三菱電機健康保険組合 御中

年 月 日

被 保 険 者	記号 — 番号													事業所名	
	氏 名														

右記の表を参照のうえ、国内居住要件の例外事由の番号に○をつけ、必要な添付書類と併せて提出してください。

該当被扶養者氏名	続柄	生年月日	例外事由 (○をつける。5は理由を記入)
		昭・平・令 年 月 日	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 5の理由 {
		昭・平・令 年 月 日	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 5の理由 {
		昭・平・令 年 月 日	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 5の理由 {
		昭・平・令 年 月 日	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 5の理由 {

例外事由	添付書類 (すべて写し可) ※翻訳者の署名がある日本語の翻訳が必要
1 外国において留学をする学生	査証・学生証・在学証明書
2 外国に赴任する被保険者に同行する者	査証・海外赴任辞令・ 海外赴任証明書 (健保様式)
3 観光、保養又はボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者	査証・ボランティア派遣機関の証明
4 被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、2と同等と認められるもの	出生証明・婚姻証明
5 1から4以外で渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者	※事業所健保担当にお問合せください。

本届に記載された個人情報、別途事業主及び健康保険組合より公表の利用目的の範囲内で活用されます。



◎ 決 定 欄	常務理事	担 当 者