別紙様式第９号の３

介護保険第２号被保険者資格　　届書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 組合員等記号・番号 | 公立神奈川 | 所属コード |  |  |
| 組合員氏名 |  | 所属所名 |  |  |
| 区　分 | 取得　　別喪失 | 氏　　名 | 生年月日 | 性　別 | 取得・喪失年　月　日 | 事由（いずれかに〇を付してください） |  |
| 組　　合　　員 | 取　得・喪　失 |  | 年　月　日 | 男　　　女 | 年　月　日 | １　障害者支援施設等に入所した２　障害者支援施設等を退所した３　国内に住所を有しなくなった４　国内に住所を有するに至った |
| 被　　扶　　養　　者 | 取　得・喪　失 |  | 年　月　日 | 男　　　女 | 年　月　日 | １　障害者支援施設等に入所した２　障害者支援施設等を退所した３　国内に住所を有しなくなった４　国内に住所を有するに至った |
| 取　得・喪　失 |  | 年　月　日 | 男　　　女 | 年　月　日 | １　障害者支援施設等に入所した２　障害者支援施設等を退所した３　国内に住所を有しなくなった４　国内に住所を有するに至った |
| 上記のとおり届け出ます。公立学校共済組合神奈川支部長　様　　年　　　月　　　日職　名届出者氏　名  |  |

・組合員または被扶養者が40歳以上65歳未満の方は提出してください。

・国内に住所を有しなくなった際は、喪失届書を提出し、その後、国内に住所を有するに至った際は、取得届書を提出してください。

　　提出先：〒231-8309　横浜市中区日本大通５－１

公立学校共済組合神奈川支部　共済経理グループ

**記載例**

別紙様式第９号の３

介護保険第２号被保険者資格　　届書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 組合員等記号・番号 | 公立神奈川　１２３４５６ | 所属コード | 　　１２３４ |  |
| 組合員氏名 | 共済　太郎 | 所属所名 | 　　○○市○○小学校 |  |
| 区　分 | 取得　　別喪失 | 氏　　名 | 生年月日 | 性　別 | 取得・喪失年　月　日 | 事由（いずれかに〇を付してください） |  |
| 組　　合　　員 | 取　得・喪　失 | **共済　太郎** | 年　月　日 | 男　　　女 | **R３年４月１日** | １　障害者支援施設等に入所した２　障害者支援施設等を退所した３　国内に住所を有しなくなった４　国内に住所を有するに至った |
| 被　　扶　　養　　者 | 取　得・喪　失 |  | 年　月　日 | 男　　　女 | 年　月　日 | １　障害者支援施設等に入所した２　障害者支援施設等を退所した３　国内に住所を有しなくなった４　国内に住所を有するに至った |
| 取　得・喪　失 |  | 年　月　日 | 男　　　女 | 年　月　日 | １　障害者支援施設等に入所した２　障害者支援施設等を退所した３　国内に住所を有しなくなった４　国内に住所を有するに至った |
| 上記のとおり届け出ます。公立学校共済組合神奈川支部長　様　　年　　　月　　　日職　名届出者氏　名  |  |

・組合員または被扶養者が40歳以上65歳未満の方は提出してください。

・国内に住所を有しなくなった際は、喪失届書を提出し、その後、国内に住所を有するに至った際は、取得届書を提出してください。

　　提出先：〒231-8309　横浜市中区日本大通５－１

公立学校共済組合神奈川支部　共済経理グループ