

事業主のみなさまへ(お願い)

1. 健康保険の加入手続きにはマイナンバーの記入が必要です!

社員を採用される際の『被保険者資格取得届』や被扶養者を追加(増)する際の『被扶養者(異動)届』には、「マイナンバー」をご記入のうえ、ご提出いただくこととなっています。

被保険者や被扶養者の「マイナンバー」を記入せずに届出した場合は、医療機関の窓口に設置している「オンライン資格確認等システム」にデータが登録されていないため、マイナンバーカードだけではなく、健康保険証で受診した場合であっても、資格や自己負担限度額の確認に支障が生じる可能性があります。

『被保険者資格取得届』や『被扶養者(異動)届』をご提出いただく際には、お手順をお掛けいたしますが、必ず「マイナンバー」をご記入くださいますようお願い申し上げます。

2. 被保険者資格取得届と被扶養者(異動)届の記入時のお願い

◇ 被保険者資格取得届の記入について

- ・「マイナンバー」を必ずご記入ください。
- ・①被保険者整理番号・②通勤手当(交通費)の算入漏れが多いため、下記のようにご記入ください。

①『被保険者整理番号』をご記入ください。

必ず「マイナンバー」をご記入ください。

被 保 険 者 1	被保険者整理番号	12055	氏名	ヤクギョウ 次郎	生年月日	昭和 600312 平成 040401	種別	1. 男 2. 女
	取得区分	1. 健保・厚年	個人番号	123456789012	取得(該当)年月日	040401	被扶養者	0. 無 1. 有
	報酬月額	⑦(通貨) 320,000円 ⑧(現物) 0円	⑨(合計 ⑦+⑧)	320,000円	標準報酬月額	320千円	備考	1. 70歳以上被用者該当 2. 二以上事業所勤務者の取得 3. 短時間労働者の取得(特定適用事業所等) 4. 退職後の継続雇用者の取得 5. その他 (通なし)
	住所	〒540-0037 (7桁) オオサカ 大阪府大阪市中央区内平野 薬業ハイツ302号室						

↑②通勤手当の算入漏れを防止するため、備考欄等に『通なし』や『通勤手当算入済』等ご記入ください。

◇ 被扶養者(異動)届の記入について

- ・被扶養者を追加(増)する場合は、「マイナンバー」を必ずご記入ください。
- ※子の出生時の被扶養者の追加(増)をする際は、できるだけ「マイナンバー」をご記入いただくか、後日マイナンバーが分かり次第、早急に「マイナンバー(個人番号)届」の提出をお願いいたします。

被 扶 養 者 欄	⑪ (フリガナ) ⑫ 氏名 (楷書で姓名とも記入してください。)	⑬ 性別	⑭ 生年月日	⑮ 続柄 妻・長男等	⑯ 世帯別 同居 別居	⑰ 職業 アルバイト	被扶養者の収入について		⑲ 現在加入している保険 国保 主継 本人・家族 月納付済 保険未加入	⑳ 扶養 することになった日 できなくなった日 理由および年月日	※組合使用欄 保険者 認定印
							⑱ 雇用保険の 受給について	⑲ その他の 収入年額 (年金・パート収入等)			
増	ヤクギョウ ハナコ	1. 男	5. 昭 9. 平 031201	妻	同居	アルバイト	1. 受給中 2. 申請中(予定) 3. 延長中 (出産予定年月日) 4. 受給終了(年月日) 5. 受給しない理由	パートアルバイト 500,000円 年金 0円 その他 0円	国保 主継 本人・家族 月納付済 保険未加入	結婚 同居日: 4年2月1日 婚姻日: 4年2月1日	
減	業業 花子	2. 女	7. 平 9. 令 031201	妻	別居	アルバイト				4年2月1日	

⑱ マイナンバー(個人番号) 12345678901234

被扶養者を追加(増)する場合は、必ず「マイナンバー」をご記入ください。

※被扶養者を削除(減)する場合は、「マイナンバー」の記入は必要ありません。

[お問い合わせ先]

大阪薬業健康保険組合本部 適用課 TEL06-6941-5004 神戸支部 TEL078-221-6100 京都支部 TEL075-801-2905