

# マイナンバー（個人番号）届

常務理事	部(次)長	課長	課長代理	係長	係員

令和 年 月 日 提出  
 受付日付印

健康保険の記号	
事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	(       )

※初めてマイナンバー（個人番号）を届出する場合は、⑧変更後マイナンバー（個人番号）欄のみご記入ください。

① 健康保険の番号	② 区分	③ 氏 名	④ 性別	⑤ 生 年 月 日		
	本人	フリガナ 氏	1. 男	5. 昭和	年	月
	家族	氏	2. 女	7. 平成		
				9. 令和		
⑥ 住民票の住所				届出事由	組合使用欄	
〒 -				<input type="checkbox"/> 資格取得届に添付	<input type="checkbox"/> 「お知らせ」を 今回送付	
⑦ 変更前 マイナンバー（個人番号）				<input type="checkbox"/> 被扶養者届に添付		
⇒ ⑧ 変更後 マイナンバー（個人番号）				<input type="checkbox"/> 個人番号の変更		
				<input type="checkbox"/> その他 理由	<input type="checkbox"/> 「お知らせ」は 既に送付済	

① 健康保険の番号	② 区分	③ 氏 名	④ 性別	⑤ 生 年 月 日		
	本人	フリガナ 氏	1. 男	5. 昭和	年	月
	家族	氏	2. 女	7. 平成		
				9. 令和		
⑥ 住民票の住所				届出事由	組合使用欄	
〒 -				<input type="checkbox"/> 資格取得届に添付	<input type="checkbox"/> 「お知らせ」を 今回送付	
⑦ 変更前 マイナンバー（個人番号）				<input type="checkbox"/> 被扶養者届に添付		
⇒ ⑧ 変更後 マイナンバー（個人番号）				<input type="checkbox"/> 個人番号の変更		
				<input type="checkbox"/> その他 理由	<input type="checkbox"/> 「お知らせ」は 既に送付済	

① 健康保険の番号	② 区分	③ 氏 名	④ 性別	⑤ 生 年 月 日		
	本人	フリガナ 氏	1. 男	5. 昭和	年	月
	家族	氏	2. 女	7. 平成		
				9. 令和		
⑥ 住民票の住所				届出事由	組合使用欄	
〒 -				<input type="checkbox"/> 資格取得届に添付	<input type="checkbox"/> 「お知らせ」を 今回送付	
⑦ 変更前 マイナンバー（個人番号）				<input type="checkbox"/> 被扶養者届に添付		
⇒ ⑧ 変更後 マイナンバー（個人番号）				<input type="checkbox"/> 個人番号の変更		
				<input type="checkbox"/> その他 理由	<input type="checkbox"/> 「お知らせ」は 既に送付済	