# 健康保険　被保険者用　マイナンバー（個人番号）届出書

年　　月　　日提出

| 常務理事 | 事務局長 | 部　長 | 課　長 | 係　長 | 扱　者 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| 提出者記入欄 | | |
|---|---|---|
| 健康保険被保険者証の記号 | | |
| 事業所所在地 | 届書記入の個人番号に誤りがないことを確認しました。<br>〒 | |
| 事業所名　称 | | |
| 事業主氏　名 | | |
| 電話番号 | （　　） | |

| 受　付　印 |
|---|
| |

| 社会保険労務士記載欄 |
|---|
| ㊞ |

※個人番号が収集できましたらこちらで届出ください。

| 被保険者1 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 番号 | | 氏名 | （フリガナ）<br>（氏） | （名） | 生年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 種別 | 1. 男　2. 女 |
| 個人番号 | ― | ― | | | ※未記入理由<br>1. 海外在住　2. 短期在留<br>3. その他　［　　］ | | | | | 備考 | |

| 被保険者2 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 番号 | | 氏名 | （フリガナ）<br>（氏） | （名） | 生年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 種別 | 1. 男　2. 女 |
| 個人番号 | ― | ― | | | ※未記入理由<br>1. 海外在住　2. 短期在留<br>3. その他　［　　］ | | | | | 備考 | |

| 被保険者3 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 番号 | | 氏名 | （フリガナ）<br>（氏） | （名） | 生年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 種別 | 1. 男　2. 女 |
| 個人番号 | ― | ― | | | ※未記入理由<br>1. 海外在住　2. 短期在留<br>3. その他　［　　］ | | | | | 備考 | |

| 被保険者4 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 番号 | | 氏名 | （フリガナ）<br>（氏） | （名） | 生年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 | 年 | 月 | 日 | 種別 | 1. 男　2. 女 |
| 個人番号 | ― | ― | | | ※未記入理由<br>1. 海外在住　2. 短期在留<br>3. その他　［　　］ | | | | | 備考 | |

【個人番号の利用目的について】

当健康保険組合は、被保険者及び被扶養者の個人番号を番号法別表第1の第2項「健康保険法による保険給付の支給又は保険料等の徴収に関する事務」に基づき、適用、給付及び徴収事務で利用します。