

常務理事	事務長	次長	課長	書記

個人番号届出書

被保険者証の		被保険者氏名	生年月日	性別	個人番号（マイナンバー） 12桁 記入欄															
記号	番号	(フリガナ)	昭和 平成 令和	年 月 日	1. 男 2. 女															

被扶養者氏名	生年月日	性別	続柄	個人番号（マイナンバー） 12桁 記入欄												備考				
(フリガナ)	昭和 平成 令和	年 月 日	1. 男 2. 女																	

上記のとおり、被保険者及び被扶養者の個人番号（マイナンバー）を届出いたします。

事業所所在地	〒 - (局)
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

令和 年 月 日提出

/ 受付日付印 \