

常務理事	事務長	担当者

個人番号(マイナンバー)届出書(個人用)

被保険者証 の 記 号	
----------------------	--

被保険者証 の 番号	氏 名	続柄	個人番号(マイナンバー)			

上記個人番号12桁を記入の上提出します。

令和 年 月 日

氏名



【個人番号の利用目的について】

被保険者及び被扶養者の個人番号(マイナンバー)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または保険料等の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収業務で利用致します。