

記入例

事務長	部長・代理	課長・代理	係長	係	決 裁

個人番号届(被扶養者用)

提出日	令和	*	*	0	4	0	1
-----	----	---	---	---	---	---	---

事業所記号 9 9 9

届書記入の個人番号に誤りがないこと確認しました。

事業所所在地 〒 4 2 2 - * * * *
静岡市駿河区××* * - * * * *

事業所名称 大浜農業協同組合

事業主氏名 健保 理事太郎

電話番号 ☎ 054 (* * *) * * * *

受付印

健保組合へ届出した個人番号が誤っていると、医療機関の窓口で健康保険の資格情報を確認する「オンライン資格確認」で正しい情報が取得できません。
個人番号の届出は正しい番号を、また、出生の子についても、至急届出してください。

被保険者欄

番号 (右づめ) 9 9 9 9

被扶養者の届書記入の個人番号に誤りがないこと確認しました。

氏名 健保 太郎

生年月日 昭和 平成 * * 1 1 1 1

被扶養者 1

個人番号 * * * * * * * * * * * *

個人番号が指定されていない方は下のいずれかに✓をしてください

氏名 (フリガナ) ケンポ ジロウ
(氏) 健保 (名) 二郎

生年月日 昭和 平成 令和 * * 0 2 2 3

短期在留外国人
 海外居住
 その他()

被扶養者 2

個人番号

個人番号が指定されていない方は下のいずれかに✓をしてください

氏名 (フリガナ)
(氏) (名)

生年月日 昭和 平成 令和

短期在留外国人
 海外居住
 その他()

被扶養者 3

個人番号

個人番号が指定されていない方は下のいずれかに✓をしてください

氏名 (フリガナ)
(氏) (名)

生年月日 昭和 平成 令和

短期在留外国人
 海外居住
 その他()

被扶養者 4

個人番号

個人番号が指定されていない方は下のいずれかに✓をしてください

氏名 (フリガナ)
(氏) (名)

生年月日 昭和 平成 令和

短期在留外国人
 海外居住
 その他()

利用目的: 被保険者およ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」において、適用、給付および徴収業務で利用します。