

【別紙】

個人番号届

記号	番号

被保険者氏名		生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
氏	名					
		個人番号				

被扶養者氏名		生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
氏	名					
		個人番号				

被扶養者氏名		生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
氏	名					
		個人番号				

被扶養者氏名		生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
氏	名					
		個人番号				

被扶養者氏名		生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
氏	名					
		個人番号				

上記のとおり届け出します。

事業所所在地

事業所名称

印

事業主氏名

(個人番号利用目的)

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第2項「健康保険法による保険給付の支給又は保険料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します。