

個人番号（マイナンバー）申請書

記号	被保険者番号	被保険者氏名

健康保険組合へご提出いただく申請書類には、
個人番号【マイナンバー】の記入が必要となります。

個人番号の利用目的
当健保は、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 または 保険料等の徴収に関する事務」において使用します。

- ◆ ご本人様は「個人番号カード（両面）」または「通知カード（個人番号表示面）」をコピーし、下記の【貼付欄】に貼付してください。

【貼付欄】
「個人番号カード（表面）」
または
「通知カード（個人番号表示面）」

【貼付欄】
「個人番号カード（裏面）」

- ◆ ご家族様は「通知カード」等のコピーの貼付は必要ありません。
下記の【被扶養者欄】に、氏名、続柄、性別、生年月日、個人番号を正確に記入してください。

被扶養者欄	氏名	続柄	性別	生年月日			個人番号				
				S H R	年	月	日				
				S H R	年	月	日				
				S H R	年	月	日				

※ 大切な個人情報のご提出となりますので、「簡易書留」などの配達記録が確認できる方法での郵送を推奨しております。

健保受付印