

マイナンバー(個人番号)報告書

事業所記号

事業所名

個人番号利用目的について

当組合は、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。

被保険者証 番号	フリガナ	続柄	性別	生 年 月 日	個 人 番 号														
	氏 名																		
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												
			男・女	昭和 平成 令和	年	月	日												