

決 裁 欄	常務理事	事務長		係

個人番号（マイナンバー）登録届

令和 ● 年 ● 月 ● 日 提出

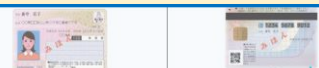
1. 被保険者についてご記入ください

被 保 険 者 情 報	記号	●●	番号	●●●●	氏名	立川 太朗
	連絡先	会社名： ▲▲▲▲▲ 株式会社 ← 勤務先会社名をご記入ください 勤務先Tel： 0●●-●●●●-●●●● 携帯Tel： 0●●-●●●●-●●●● ※日中連絡のつく電話番号を記入				

2. 個人番号の新規登録または変更をする方についてご記入ください

個 人 番 号 【 新 規 ・ 変 更 】 登 録 該 当 者	氏名	(フリガナ) タチカワ ハナヨ 立川 花代	続柄	<input type="checkbox"/> 被保険者（本人） <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者（※） (※) 被保険者との続柄に○ <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者・子・父母・他()
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	● 月 ● 日
	個人番号 (マイナンバー)	※新規または変更にし、個人番号(マイナンバー12桁)を記入 新規:健康保険組合加入時の届出において個人番号の提出ができなかった場合 変更:個人番号を変更した場合、個人番号に誤りがあった場合 <input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 変更 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		
住所 (住民票住所)	(フリガナ) トウキョウト タチカワシ アケボノチョウ マンションアケボノ 〒 190 - 0012 東京都立川市曙町●-●-● マンション曙○○○ ← 住民票住所を記入 ※住民票住所と異なる住所にお住まいの場合は、以下に現在お住まいの住所を記入 〒 -			

3.個人番号を確認できる書類



※住民票住所と居所(お住まいの住所)が異なる場合は、こちらに居所もご記入ください

【提出方法】
 ・この届書に個人番号を確認できる書類を添付のうえ、健康保険組合まで郵送(※)してください
 (※) 追跡可能な特定記録郵便やレターパック等にて郵送 いただくよう、お願いいたします



郵送先： 〒190-0012 東京都立川市曙町2-37-7 コアシティ立川 12F
 H.U.グループ健康保険組合 適用担当 宛