

健康保険 マイナンバー届

(後日提出用)

常務理事	事務長	部長	担当2	担当1

【健保処理欄】

保険証 記号	
-----------	--

保険証 番号		氏名		続柄	
生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	個人番号 (12ケタ)
届出理由	1. 取得時未提出 2. 海外から帰国 3. その他()				

保険証 番号		氏名		続柄	
生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	個人番号 (12ケタ)
届出理由	1. 取得時未提出 2. 海外から帰国 3. その他()				

保険証 番号		氏名		続柄	
生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	個人番号 (12ケタ)
届出理由	1. 取得時未提出 2. 海外から帰国 3. その他()				

保険証 番号		氏名		続柄	
生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	個人番号 (12ケタ)
届出理由	1. 取得時未提出 2. 海外から帰国 3. その他()				

このマイナンバー届は次の場合にご提出ください。

- 資格取得時にマイナンバーが未届であった場合
 - 海外勤務から帰任して日本国内に住所を有した際にマイナンバーが発行された場合
- ※マイナンバーは、お間違えのないようよく確認してご記入ください。

受付日付印

事業所 所在地	〒
事業所 名称	
事業主 氏名	
電話番号	

令和 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

博報堂健康保険組合