記入例　被扶養者異動届(増)用

健康保険　個人番号(マイナンバー)届

健康保険組合		
常務理事	事務長	扱者

この届は、健康保険被扶養者申請時に、個人番号が分からない場合等、
個人番号(マイバンバー)のみ、後日届出をする場合にご使用ください。

【 注意事項 】
1. 個人番号の利用目的について
　当組合は、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。
2. 特定個人情報(マイナンバー)保護の観点から、手渡しや簡易書留等の追跡可能な移送手段にて送付願います。

記入日	令和　〇〇　年　〇〇　月　〇〇　日			
① 被保険者等記号・番号	記号	番号	被保険者氏名	ケンポ　タロウ 健保　太郎
	1	12345		

↓被保険者氏名は手書きでお願い致します。

※申請する家族について記入してください。

②	続柄	長女	被扶養者氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ケンポ 健保	フユミ 冬美	生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
								▲▲	▲▲	▲▲
③	個人番号(12ケタ)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1

続柄		被扶養者氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
個人番号(12ケタ)													

続柄		被扶養者氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
個人番号(12ケタ)													

続柄		被扶養者氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)		生年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
個人番号(12ケタ)													

事業所所在地

事業所名称

事業主名

受付印

T0100(0612)

«記入要領»

①記入日、被保険者等記号・番号など
申請書を記入した日と被保険者(従業員)の情報を記入してください。

②続柄、被扶養者氏名、生年月日
今回申請するご家族の情報を記入してください。

③個人番号(12ケタ)
「個人番号通知カード」や「個人番号カード」等にて確認の上、誤りのないよう記入してください。

記入方法等ご不明な点がございましたら、お手数ですが下記までお問い合わせください。
工機ホールディングス健康保険組合　029-276-7437(内線：711-3741)