

記入例

票

関東めつき健康保険組合 (R5.6)

1	記号	1234	番号	99	フリガナ	メッキ イチロウ						性別	<input checked="" type="radio"/> 男	女					
					氏名	鍍金 一郎													
	生年月日	昭平令	58年	06月	16日	被保険者からみた続柄	本人	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
郵便番号	1130034			住所	東京	都	道	文京区湯島△-△△-△△											
			(住民票上)		府	県													

2	記号		番号		フリガナ							性別	男	女					
					氏名														
	生年月日	昭平令	年	月	日	被保険者からみた続柄		個人番号											
郵便番号				住所		都	道												
			(住民票上)		府	県													

3	記号		番号		フリガナ							性別	男	女					
					氏名														
	生年月日	昭平令	年	月	日	被保険者からみた続柄		個人番号											
郵便番号				住所		都	道												
			(住民票上)		府	県													

こちらの用紙は以下の場合に届出いただくものです。

- ①資格取得届出時にマイナンバーの記載をしなかった方のマイナンバーを届出するとき
- ②被扶養者(異動)届で扶養加入の届出時にマイナンバーの記載をしなかった方のマイナンバーを届出するとき
- ③資格取得届・被扶養者(異動)届の届出時に記載した5情報(漢字氏名・カナ氏名・生年月日・性別 住民票上の住所)に誤りが生じていた時
- ④その他健保組合から届出を求められた時

※記入の際の注意事項※

- ①楷書ではっきりと記入してください。
- ②当組合に被保険者または被扶養者として加入されない(していない)方の情報を記入しないようご注意ください。
- ③すべての項目について、漏れなく記入してください。
- ④続柄は被保険者からみた続柄を記入してください。
(例) 被保険者本人 ⇒ 本人
被扶養者 ⇒ 妻・長男・二女・父・母など

電話番号

ください