

| |
|-------|
| 事業所記号 |
| |

個人番号届出書 兼 個人番号変更届 [連記用]

| | | | |
|-------|----|----|----|
| 健保使用欄 | 保管 | 点検 | 入力 |
| | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----|------|------|----------------------------|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|
| 被保険者等の番号 | 続柄 | 氏名 | 個人番号 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| お届けいただけない理由に○をしてください。 | | 住所欄 | | ※個人番号をお届けいただけない場合にご記入ください。 | | | | | | 区分 | | | |
| 1. 海外在住 | | 郵便番号 | | (フリガナ) | | | | | | 1、新規届 | | | |
| 2. 短期滞在 | | | | | | | | | | 2、変更届 | | | |
| 3. その他 () | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----|------|------|----------------------------|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|
| 被保険者等の番号 | 続柄 | 氏名 | 個人番号 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| お届けいただけない理由に○をしてください。 | | 住所欄 | | ※個人番号をお届けいただけない場合にご記入ください。 | | | | | | 区分 | | | |
| 1. 海外在住 | | 郵便番号 | | (フリガナ) | | | | | | 1、新規届 | | | |
| 2. 短期滞在 | | | | | | | | | | 2、変更届 | | | |
| 3. その他 () | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----|------|------|----------------------------|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|
| 被保険者等の番号 | 続柄 | 氏名 | 個人番号 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| お届けいただけない理由に○をしてください。 | | 住所欄 | | ※個人番号をお届けいただけない場合にご記入ください。 | | | | | | 区分 | | | |
| 1. 海外在住 | | 郵便番号 | | (フリガナ) | | | | | | 1、新規届 | | | |
| 2. 短期滞在 | | | | | | | | | | 2、変更届 | | | |
| 3. その他 () | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--------|-----|---|---|
| 事業所所在地 | 〒 - | | |
| 事業所名称 | | | |
| 事業主氏名 | | | |
| 電話 | () | 局 | 番 |

令和 年 月 日 提出 受付日付印

※本届の事業主印は必ず押印のうえ届出してください。
 (本届出は押印不要の対象にはなりませんのでご注意ください。)

| | |
|----------------|---|
| 社会保険労務士の提出代行者印 | |
| | 印 |