事務長	部　長	課　長	係　長	係

健康保険　マイナンバー届

先に提出した被保険者資格取得届・被扶養者届に未記入
であったマイナンバーについて、以下のとおり届出いたします。

事業所記号	9999

被保険者番号	567	氏名	東薬	太郎	続柄	本人
生年月日	⑤昭和 7.平成 9.令和	46 年	11 月	01 日	個人番号	0123 4567 8901

被保険者番号	567	氏名	東薬	花子	続柄	妻
生年月日	⑤昭和 7.平成 9.令和	48 年	08 月	01 日	個人番号	8900 0123 4567

被保険者番号	567	氏名	東薬	一郎	続柄	長男
生年月日	5.昭和 ⑦平成 9.令和	11 年	09 月	01 日	個人番号	0001 1234 9876

被保険者番号		氏名			続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	個人番号	

被保険者番号		氏名			続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	個人番号	

受付日付印

事業所所在地	〒351-0111 埼玉県和光市下新倉6-7-28
事業所名称	東薬㈱
事業主氏名	薬業　太郎
電話番号	048(461)7605

令和　4　年　5　月　20　日　提出

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

東京薬業健康保険組合