

健康保険

資格取得届(訂正)
被扶養者届(訂正)

事務長	部長	課長	係長	係

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(個人番号)について、以下のとおり届出いたします。

事業所 整理記号				
-------------	--	--	--	--

被保険者 整理番号					氏名					続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成		年		月		日	個人番号			

被保険者 整理番号					氏名					続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成		年		月		日	個人番号			

被保険者 整理番号					氏名					続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成		年		月		日	個人番号			

被保険者 整理番号					氏名					続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成		年		月		日	個人番号			

被保険者 整理番号					氏名					続柄	
生年月日	5.昭和 7.平成		年		月		日	個人番号			

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	

平成 年 月 日 提出

社会保険労務士の提出代行者印	
	印

東京薬業健康保険組合