

健康保険 マイナンバー届

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(誤り)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	11	01	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	08	01	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	09	01	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				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				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(株)
事業主 氏名	薬業 太郎
電話番号	048(461)7605

令和 3 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