常務理事	事務長	課長	係長	扱者

健康保険 個人番号登録届(被保険者・被扶養者用)

① 事業所記号										
被保険者	② 被保険者番号	③ 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5. 昭和 7. 平成	年	月	日	⑤ 性別	男女
	⑥ 個人番号									

被扶養者1	② 続柄	③ 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑤ 性別	男女
	⑥ 個人番号									

被扶養者2	② 続柄	③ 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑤ 性別	男女
	⑥ 個人番号									

被扶養者3	② 続柄	③ 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑤ 性別	男女
	⑥ 個人番号									

被扶養者4	② 続柄	③ 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑤ 性別	男女
	⑥ 個人番号									

被扶養者5	② 続柄	③ 氏名	(フリガナ) (氏) (名)	④ 生年月日	5. 昭和 7. 平成 9. 令和	年	月	日	⑤ 性別	男女
	⑥ 個人番号									

年 月 日 提出

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	()	番

社会保険労務士の提出代行者

--

常務理事	事務長	課長	係長	扱者

健康保険 個人番号登録届(被保険者・被扶養者用)

① 事業所記号 9 9 9 9

被保険者	② 被保険者番号	9999	③ 氏名 (フリガナ)	ケンボ	タロウ	④ 生年月日	5.昭和 7.平成	年	月	日	⑤ 性別	男 女
	⑥ 個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2

被扶養者 1	② 続柄	妻	③ 氏名 (フリガナ)	ケンボ	ハナコ	④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 性別	男 女
	⑥ 個人番号	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

被扶養者 2	② 続柄		③ 氏名 (フリガナ)			④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 性別	男 女
	⑥ 個人番号											

被扶養者 3	② 続柄		③ 氏名 (フリガナ)			④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 性別	男 女
	⑥ 個人番号											

被扶養者 4	② 続柄		③ 氏名 (フリガナ)			④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 性別	男 女
	⑥ 個人番号											

被扶養者 5	② 続柄		③ 氏名 (フリガナ)			④ 生年月日	5.昭和 7.平成 9.令和	年	月	日	⑤ 性別	男 女
	⑥ 個人番号											

年 月 日 提出

受付日付印

事業所所在地	〒 220 - 0004 横浜市中区○○町 3 - 2 - 1
事業所名称	××興産(株)
事業主氏名	代表取締役 ○○ △△男
電話番号	○○○ (○○○) ○○○○ 番

社会保険労務士の提出代行者