トーテックグループ健康保険組合　行

記入例

健康保険　個人番号届（被扶養者用）

常務理事	事務長	担当	担当	担当

保険証記号	100	事業所名	トーテックアメニティ株式会社

被保険者	保険証番号	1	氏名	フリガナ　ケンポタロウ 健保　太郎	性別 男・女
	生年月日	平成元年2月1日			

被扶養者①	氏名	フリガナ　ケンポ　ハナコ 健保　花子		続柄	妻	個人番号再発行の場合は〇	再発行
	生年月日	平成2年5月5日	個人番号	123456789111			
被扶養者②	氏名	フリガナ		続柄		個人番号再発行の場合は〇	再発行
	生年月日		個人番号				
被扶養者③	氏名	フリガナ		続柄		個人番号再発行の場合は〇	再発行
	生年月日		個人番号				
被扶養者④	氏名	フリガナ		続柄		個人番号再発行の場合は〇	再発行
	生年月日		個人番号				

上記のとおり届出します。

令和　　年　　月　　日

事業所所在地

事 業 所 名 称

事 業 主 の 氏 名

●注意事項
- 個人番号取得に際し、確実に本人確認を行ってください。
- 個人番号は、誤りの無いよう細心の注意を払って記入してください。
- 特定個人情報につき、提出の際は記録の残る「簡易書留」等にて送付ください。

健保受付印