

個人番号登録届(連記用)

課長	係長	係

事業所記号			
-------	--	--	--

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話	()	

令和 年 月 日 提出

	被保険者番号	続柄	生年月日(西暦)	性別	漢字氏名	個人番号(12桁)																	
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							

【 注意事項 】下記のいずれかの方法にて必ず本人確認を実施してください。

- マイナンバーカード(個人番号カード)
- 個人番号の確認できる書類1点(個人番号通知書、住民票写し等)及び公的証明書1点(免許証、旅券等)