

# 健康保険

マイナンバー変更時  
海外勤務からの帰任後

# マイナンバー届 (個人番号)

令和 年 月 日提出

健保組合		
常務理事	グループ長	担当者

事業所担当者の 確認印
日付印

健康保険被保険者	
記号	番号(右づめで記入)
被保険者の氏名	
(氏)	(名)

事業所名		電話番号	自宅	
所属 (または出向先)	部	室・グループ 課・工場	職場(内線)	
被保険者住所	〒			

区分	届出者の氏名	生年月日	性別	続柄	マイナンバー(個人番号)12桁	マイナンバーを届け出しない場合は 記入必須	*健保記入欄
被保険者	(フリガナ)	昭 年 月 日	男	本人		1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 [ ]	<input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 新規→資格情報 のお知らせ交付 (R . . )
		平	女				
被扶養者	(フリガナ)	昭 年 月 日	男			1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 [ ]	<input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 新規→資格情報 のお知らせ交付 (R . . )
		平	女				
	(フリガナ)	昭 年 月 日	男				
		平	女				
	(フリガナ)	昭 年 月 日	男			1. 海外在住 2. 短期在留 3. その他 [ ]	<input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 新規→資格情報 のお知らせ交付 (R . . )
		平	女				

### 【説明】

このマイナンバー届は、諸事情によりマイナンバーを変更したとき、および海外勤務によりマイナンバーが割り振られていなかった被保険者・被扶養者が帰任して、国内に住所を有したときに発行される「マイナンバー通知カード」が自宅に郵送されてきた時点で作成し、会社経由でご提出ください。

### 【提出時の留意点】

個人情報漏えい防止のため、必ず封筒に入れて封かんの上、マイナンバーが外部から見えない状態で会社にご提出ください。

(R7.12)

社会保険労務士の代行者

受付日付印

健保記入欄