

業務部長	適用課長	扱者

# 個人番号(マイナンバー) 変更届

産業機械健康保険組合 宛

以下のとおり、個人番号の変更を届出します。

令和 年 月 日提出

受付日

被 保 険 者 欄	記号・番号																	
	氏名	(フリガナ)																
対 象 者 欄	氏名	(フリガナ)											性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女				
	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和															続柄	
	住所	(フリガナ) 〒																
届 出 事 項 欄	変更前の個人番号																変更理由	<input type="checkbox"/> 紛失による
	変更後の個人番号																	<input type="checkbox"/> その他
	個人番号の変更年月日	令和																

事業所所在地	〒	
事業所名称		
事業主氏名		
電話番号	(	)

### 【届出を提出する場合の添付書類】

※事業主が届出を行う場合は、添付書類は不要です。

下記の書類を添付します。(いずれか1つに☑をしてください。)

個人番号カード(個人番号の確認と身元確認できる情報の両方が記載されているため、1種類で確認が可能です。)

[ 個人番号の確認できる書類1種類 ] + [ 身元確認のできる書類1種類 ]  
 [ 個人番号記載の住民票の写し又は通知カード ] + [ 運転免許証、旅券、身体障害者手帳等 ]

※郵送の場合は、いずれもコピーを添付してください。

**【個人で届出される場合】**

個人番号届等を郵送される場合は、個人情報漏洩等を防ぐため下記の宛先を切取り、封筒等に貼りつけて、宛名ラベルとしてご使用ください。

また、ご郵送の際は、配達記録が残る方法でご提出いただきますようお願いいたします。

☆点線に沿って、はさみ等で切取ってください。

〒105-0014

東京都港区芝2丁目13番4号

住友不動産芝ビル4号館12階

産業機械健康保険組合 御中