

常務理事	担当者	確認

個人番号変更届

記入日 令和 年 月 日

中部アイティ産業健康保険組合あて 以下のとおり、個人番号の変更を届出します。

事業所記号		被保険者番号			
被保険者氏名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日	性別	男・女
被保険者住所	〒				
変更対象者氏名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日	性別	男・女
				本人・家族	
変更前の個人番号					
変更後の個人番号					
変更年月日	年 月 日				

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	

受付日付印

この届出は個人番号に変更があったとき、変更後の個人番号を届け出てください。
事業主がこの届出の提出を行ってください。

【個人番号の利用目的】

当組合は、被保険者及び被扶養者の個人番号を、番号法別表第1の第2項「健康保険法による保険給付の支給又は保険料等の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収業務で利用する。