個人番号（マイナンバー）に係る届出書

共済扶養認定時

札幌市職員共済組合理事長

私の共済扶養親族について、以下のとおり届け出ます。

令和　　　年　　　月　　　日

職員コード又は

組合員記号・番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　組合員氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被扶養者氏名 | 生年月日 | 個人番号（マイナンバー） | | | | | | | | | | | |
|  | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 昭和・平成・令和　　　年　　月　　日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　新規に共済扶養認定（保険証）を受ける被扶養者について記載してください。

※　通知カードや個人番号の載った住民票等により、個人番号の記載に誤りがないか組合員が確認のうえ提出してください。