|  |
| --- |
| **個 人 番 号 報 告 書** 　当社では、番号法により、貴殿および貴殿が扶養する家族等の個人番号を報告していただくこととなっております。　つきましては、下記を記載の上、通知カードまたはマイナンバーカードのコピーと一緒に担当部署まで提出をお願いします。その際に、本人確認として免許証やパスポートなどを拝見させていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。　報告いただいた個人番号については、下記の使用目的に記載する事項のみに限定し、厳正に管理いたします。　使用目的 ： 雇用保険、健康保険、厚生年金、給与支払証明書等、行政手続きにおける　特定の個人を識別する業務【本人記載欄】　本報告書の趣旨を理解し、下記のとおり報告します。なお扶養家族等の追加など変更があった場合にはその旨を報告するなど、今後も会社の指示に従います。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　 |
| ※記載誤りの無いよう、お願い致します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

本 人 氏 名　　　　　　 　 　　　　 　 個人番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

配偶者氏名　　　　　　　　 　続柄　　 個人番号 私は、国民年金第３号被保険者の届出事務の実施に関して、上記の者を代理人と定め、貴社に個人番号を提供する権限を付与します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

扶養家族等氏名　　　　　　　　　続柄　　 個人番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

扶養家族等氏名　　　　　　　　　続柄　 　 個人番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

扶養家族等氏名　　　　　　　　　　 続柄　　 個人番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

扶養家族等氏名　　　　　　　　　　 続柄　　 個人番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

扶養家族等氏名　　　　　　　　　　 続柄　　 個人番号  |
|
| ※会社記入欄取得日　　　　年　　月　　日　　　　担当者　　　　　　　　　　　確認書類　□マイナンバーカード　　□通知カード　　□運転免許証　　□パスポート　□その他（　　　　　　　　　　　　　） |

※：個人番号確認書類と本人確認は以下のもので行います。

**Ａ- 1：**マイナンバーカード（対面）

**Ａ- 2：**マイナンバーカードのコピー（郵送）

**Ａ- 3：**マイナンバーカードのイメージデータ（オンライン）

**Ｂ-01：**通知カード＋運転免許証又はパスポート（対面）

**Ｂ-02：**通知カード＋健康保険被保険者証＋年金手帳（対面）

**Ｂ-11：**通知カードのコピー＋運転免許証又はパスポートのコピー（郵送）

**Ｂ-12：**通知カードのコピー＋健康保険被保険者証のコピー＋年金手帳のコピー（郵送）

**Ｂ-21：**通知カードのイメージデータ＋運転免許証又はパスポートのイメージデータ（オンライン）

**Ｂ-22：**通知カードのイメージデータ＋健康保険被保険者証のイメージデータ＋年金手帳のイメージデータ（オンライン）

**Ｃ-01：**個人番号の記載された住民票の写＋運転免許証又はパスポート（対面）

**Ｃ-02：**個人番号の記載された住民票の写＋健康保険被保険者証＋年金手帳（対面）

**Ｃ-11：**個人番号の記載された住民票の写（又はコピー）＋運転免許証又はパスポートのコピー（郵送）

**Ｃ-21：**個人番号の記載された住民票の写のイメージデータ＋運転免許証又はパスポートのイメージデータ（オンライン）

**Ｃ-22：**個人番号の記載された住民票の写のイメージデータ＋健康保険被保険者証のイメージデータ＋年金手帳のイメージデータ（オンライン）