

個人番号登録届

①被保険者等 記号・番号	記号		②事業所の 名称と所属						
	番号								
③被保険者氏名	(フリガナ)	(氏)	(名)	④被保険者の生年月日	昭和				
					平成	年	月	日	
⑤被扶養者氏名	(フリガナ)	(氏)	(名)	⑥個人番号					

事業所記入欄	事業所所在地
	事業所名称
	事業主氏名
	電話番号