

被保険者・被扶養者

## 個人番号登録届

健保組合	常務理事	事務長	事務次長	受付印
	事務次長	担当		

①被保険者証の 記号と番号	記号 番号	②事業所の 名称と所属	
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 令和
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

ANAグループ健康保険組合