

|     |      |     |    |   |
|-----|------|-----|----|---|
| 理事長 | 常務理事 | 事務長 | 課長 | 係 |
|     |      |     |    |   |

事務局使用欄

|    |      |    |
|----|------|----|
| 回収 | システム | 発行 |
|    |      |    |

## 国民健康保険被保険者氏名・自宅住所変更届（第2種組合員）

|                                                                                                                                                                                                          |   |        |  |          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------|--|----------|--|
| 記号・番号                                                                                                                                                                                                    |   | 変更年月日  |  | 令和 年 月 日 |  |
|                                                                                                                                                                                                          |   | 変更前    |  | 変更後      |  |
| 自宅住所                                                                                                                                                                                                     |   | 〒      |  | 〒        |  |
|                                                                                                                                                                                                          |   | 電話 ( ) |  | 電話 ( )   |  |
| 氏名                                                                                                                                                                                                       | 1 | フリガナ   |  | フリガナ     |  |
|                                                                                                                                                                                                          | 2 | フリガナ   |  | フリガナ     |  |
|                                                                                                                                                                                                          | 3 | フリガナ   |  | フリガナ     |  |
|                                                                                                                                                                                                          | 4 | フリガナ   |  | フリガナ     |  |
| <p>上記のとおり届けます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>組合員自宅住所 _____</p> <p>電話 ( )</p> <p>組合員氏名 _____ 印</p> <p>診療所名称 _____</p> <p>診療所住所 _____</p> <p>(第1種組合員) 電話 ( )</p> <p>事業主氏名 _____ 印</p> <p>埼玉県歯科医師国民健康保険組合理事長 様</p> |   |        |  |          |  |

裏面のマイナンバーも必ず記入してください。

(添付書類)

- 1 被保険者証(高齢受給者証含む)、又は資格確認書
- 2 世帯全員の住民票(発行から3か月以内で続柄が記載されているもので、マイナンバーの記載がないもの)

|               |                    |  |  |  |  |
|---------------|--------------------|--|--|--|--|
| 委任欄           | この届出を下記の代理人に委任します。 |  |  |  |  |
|               | 令和 年 月 日           |  |  |  |  |
|               | (代理人) 住 所          |  |  |  |  |
|               | 氏 名                |  |  |  |  |
| 組合員氏名 _____ 印 |                    |  |  |  |  |

※ 社会保険労務士事務所からの持ち込みや郵送の場合は、委任欄にご記入のうえ代理人の身元確認（個人番号カード、運転免許証、パスポート等）の提示または、郵送の場合は、コピーの添付が必要です。

## マイナンバー（個人番号）の記入

マイナンバー（個人番号）について、国民健康保険法施行規則第8条及び第10条により届けます。

| No. | 被 保 険 者 氏 名 | 個 人 番 号 (12 桁) |
|-----|-------------|----------------|
| 1   |             |                |
| 2   |             |                |
| 3   |             |                |
| 4   |             |                |
| 5   |             |                |

【個人番号の利用目的】

本組合は、被保険者の個人番号を番号法別表第1の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は、保険料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します。

※ 事業主経由、社会保険労務士事務所等に委任して提出される場合は、マイナンバー（個人番号）を記入して隠れるように保護シールを貼ってください。

マイナンバー（個人番号）の記入は、以下のとおりとしてください。

- ◆ 自宅住所変更の場合 … 組合員のマイナンバー（個人番号）のみ
- ◆ 氏名変更の場合 … 組合員及び氏名変更する被保険者のマイナンバー（個人番号）

◎ 加入時やその他の届出書等で、個人番号の確認に必要な書類（マイナンバーカードまたは、通知カードのコピー等）を本組合に提出済みの場合は、その後の添付は不要となります。