

個人番号(マイナンバー)記入用紙

虎の門病院 職員課

- * 記載した全員の個人番号カード(裏表両面)又は住民票(個人番号記載あり)のコピーを添付して下さい。
* 扶養者の個人番号は番号に誤りがないか提出者本人が確認をし、誤りのないよう記載してください。

職 員 NO	氏 名	マイナンバー(12桁)																										
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>													<table><tr><td>(フリガナ)</td></tr><tr><td></td></tr></table>	(フリガナ)		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												
(フリガナ)																												
扶養対象配偶者	<table><tr><td>氏 名</td></tr><tr><td>(フリガナ)</td></tr><tr><td></td></tr></table>	氏 名	(フリガナ)		<table><tr><td>続柄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	続柄		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
氏 名																												
(フリガナ)																												
続柄																												
扶養親族 1	<table><tr><td>氏 名</td></tr><tr><td>(フリガナ)</td></tr><tr><td></td></tr></table>	氏 名	(フリガナ)		<table><tr><td>続柄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	続柄		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
氏 名																												
(フリガナ)																												
続柄																												
2	<table><tr><td>氏 名</td></tr><tr><td>(フリガナ)</td></tr><tr><td></td></tr></table>	氏 名	(フリガナ)		<table><tr><td>続柄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	続柄		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
氏 名																												
(フリガナ)																												
続柄																												
3	<table><tr><td>氏 名</td></tr><tr><td>(フリガナ)</td></tr><tr><td></td></tr></table>	氏 名	(フリガナ)		<table><tr><td>続柄</td></tr><tr><td></td></tr></table>	続柄		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
氏 名																												
(フリガナ)																												
続柄																												

※足りない場合はコピーして使用してください。

- ① 提出者本人の個人番号書類添付欄(コピーをはがれないようにのり付けしてください。)

<p>個人番号カード裏面 (番号が書かれている面) のコピーを貼ってください</p>	<p>個人カード表面 (写真が貼ってある面) のコピーを貼ってください。</p>
--	--

収集した個人番号(マイナンバー)は別紙(個人番号利用目的等通知書)の目的にのみ利用します。
職員から提供を受けた個人番号(マイナンバー)については、当院の特定個人情報等取扱要領に基づき、適切に取り扱うものとします。

職員課使用欄		
入力	確認	受付日