

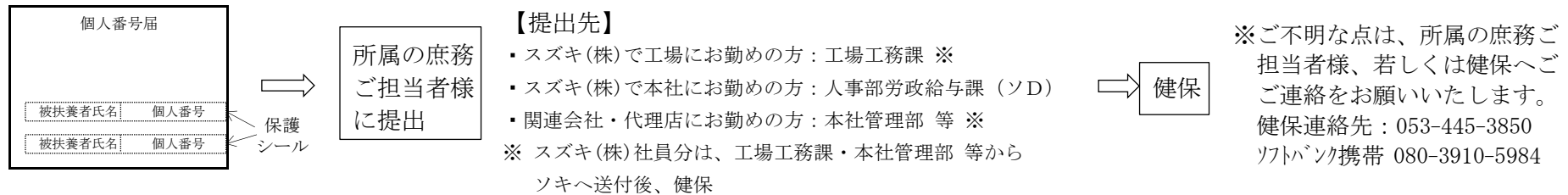
個人番号届〔扶養追加時〕

スズキ健康保険組合 行

※当健保の3枚複写「被扶養者（異動）届」に個人番号を記入せず、個人番号を後日提出とされた方が使います。

【注意】

- ・2017年 1月 1日以降に、被扶養者を初めて増やす場合にのみ、提出してください。
- ・記入した個人番号には、「保護シール」を記入者本人が必ず貼ってください。
- ・所属の庶務ご担当者（下段【提出先】参照）へ提出してください。



【届出前チェック等】

- ☐ 太線内を記入しましたか
- ☐ 被扶養者欄は、新たに扶養に追加する方のみですか
- ☐ 個人番号を記載した箇所は、保護シールがありますか

保険証記号・番号		被保険者氏名
記号	番号	

被扶養者として増やす方（増やす方のみです。枠は4枠ですが、必要分のみご記入ください）

被扶養者氏名	個人番号	被扶養者氏名	個人番号

被扶養者氏名	個人番号	被扶養者氏名	個人番号

※両面印刷
（長辺とじ）

1234567890123456789012345678
9012345678901234567890123456

1234567890123456789012345678
9012345678901234567890123456

1234567890123456789012345678
9012345678901234567890123456

1234567890123456789012345678
9012345678901234567890123456