

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、被扶養者を始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。

個人番号届	
被扶養者氏名	個人番号
被扶養者氏名	個人番号

所属の庶務
ご担当者様
に提出

【提出先】

- スズキ(株)で工場にお勤めの方：工場工務課 ※
 - スズキ(株)で本社にお勤めの方：人事部労政給与課（ソキ）
 - 関連会社・代理店にお勤めの方：本社管理部 等 ※
- ※ スズキ(株)社員分は、工場工務課・本社管理部 等からソキへ送付後、健保

健保

※ご不明な点は、所属の庶務ご担当者様、若しくは健保へご連絡をお願いいたします。
健保連絡先：053-445-3850
ソフトバンク携帯 080-3910-5984

【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