

支部コード :

事業所記号 :

マイナンバー確認リスト 送付書

「マイナンバー確認リスト」に必要事項を記載のうえ、同封の返信用封筒に入れ、

**平成30年 8 月 17日（金）までに郵便局窓口へお持ちいただき、
特定記録郵便にて返送をお願いします。**

※対象者の「マイナンバー」を提出いただくこととなるため、情報セキュリティの観点から、返信用封筒を特定記録郵便（追跡可能な送付手段）としております。特定記録郵便については、受付記録として郵便局の窓口で受領証が発行されるため、お手数料をおかけしますが、郵便局窓口へお持ち込みくださいますようご理解とご協力をお願いします。
なお、郵便料金は当協会にて負担いたします。

1. 提出の流れ

- ① 対象者のマイナンバーをご確認のうえ、必要事項の記入をお願いします。
※ リストに記載がない方は当協会にて既にマイナンバーを確認済みです。

マイナンバー確認リスト

支所コード	事業所記号	被保険者証の記号	被保険者証の番号	参考情報(カナ) 被保険者氏名	氏名	性別	生年月日	マイナンバー
01	12345678	5	ヤマダ タロウ 太郎	ヤマダ タロウ 太郎	男	9-999999		
01	12345678	20	ヤマダ ジロウ 次郎	ヤマダ ハナコ 花子	女	9-999999		
01	12345678	51	ヤマサキ イチロウ 山崎 一郎	ヤマサキ サブロー 山崎 三郎	男	9-999999		



- ② マイナンバーを記入後、同封の「目隠しシール」をマイナンバー欄に貼付のうえ、同封の返信封筒【特定記録郵便】に入れ、郵便局に持ち込みをお願いします。

マイナンバー確認リスト

支所コード	事業所記号	被保険者証の記号	被保険者証の番号	参考情報(カナ) 被保険者氏名	氏名	性別	生年月日	マイナンバー
01	12345678	5	ヤマダ タロウ 太郎	ヤマダ タロウ 太郎	男	9-999999	1 2 3 4 - 5 6 7 8 - 9 0 1 2	
01	12345678	20	ヤマダ ジロウ 次郎	ヤマダ ハナコ 花子	女	9-999999		
01	12345678	51	ヤマサキ イチロウ 山崎 一郎	ヤマサキ サブロー 山崎 三郎	男	9-999999		

目隠しシール

持ち込み

郵便局

2. 記入例

マイナンバー確認リスト

以下の「マイナンバーをご提出いただきたい対象者」のマイナンバーを正確に記入をお願いします。

支所コード: 99
事業所記号: 12345678
事業所名称: 株式会社 ○○

※以下の記載事項に変更などがある場合は、別途日本年金機構へ届出をお願いします。

項番	支所コード	被保険者証の		【参考情報】(カナ) 被保険者氏名	①対象者をご確認ください。		②左記対象者の「マイナンバー」を正確に記入をお願いします。												③記入できない場合の理由			
		記号	番号		マイナンバーをご提出いただきたい対象者	生年月日	左記対象者のマイナンバー (合計12桁)															
1	01	12345678	5	ヤマダ タロウ 太郎	ヤマダ タロウ 太郎	男	9-999999	1	2	3	4	-	5	6	7	8	-	9	0	1	2	1 資格喪失(扶養削除) 済みのため 2 日本国内に住居がないため 3 その他 ()
2	01	12345678	20	ヤマダ ジロウ 次郎	ヤマダ ハナコ 花子	女	9-999999															① 資格喪失(扶養削除) 済みのため ② 日本国内に住居がないため ③ その他 ()
3	01	12345678	51	ヤマサキ イチロウ 山崎 一郎	ヤマサキ サブロー 山崎 三郎	男	9-999999															1 資格喪失(扶養削除) 済みのため 2 日本国内に住居がないため ③ その他 (○○のため)

※マイナンバーを確認(記入)いただいた件数の記入をお願いします

確認対象者: 3名

確認(記入)済み: 1名

上記のとおり、提出します。

事業所所在地: 東京都千代田区○○

事業所名称: 株式会社 ○○

事業主氏名: 協会 太郎

電話番号: ○○(○○○○)○○○○

事業主印

※事業主が自ら署名する場合には、押印は省略できます。 ご協力ありがとうございました。

<記入方法について>

- ① マイナンバーを確認する対象者をご確認ください。(被扶養者の場合、左記に参考情報として被保険者氏名の記載があります。被保険者の場合は、左記に同じ方の氏名の記載があります。)
- ② ①にて確認いただいた方のマイナンバーを12桁で記入してください。記入いただく際は、必要に応じて「利用目的の通知」及び「本人確認措置」を行ってください。※詳しくは、同封のリーフレットをご確認ください。
- ③ マイナンバーを記入できない場合、「記入できない場合の理由」に「○」をつけてください。「その他」の場合は、その理由も記入してください。
- ④ 貴事業所の「確認(記入)済み」の件数(マイナンバーを確認(記入)した件数)の記入をお願いします。
- ⑤ 事業所所在地、事業所名称、事業主氏名、電話番号の記入及び事業主印の押印をお願いします。