健康保険　マイナンバー届

（提出日）　令和　　年　　月　　日

トヨタ自動車健康保険組合理事長　殿

健康保険証の 記号と番号（右づめ）	記号		番号	
被保険者(本人)氏名				

※被扶養者（家族）のマイナンバーを届出の場合のみ記入

被保険者（本人）との続柄	□配偶者　□子・養子　□父母　□その他(　　)
被扶養者（家族）氏名	

個人番号 （マイナンバー）	

＜添付証明＞
マイナンバーカードのコピー もしくは 個人番号(マイナンバー)を記載した住民票のコピー

提出先 お問い合わせ	★社内便送付の場合、区分は「健保」で届きます 〒471-0832　愛知県豊田市丸山町 6-22 トヨタ自動車健康保険組合　医療保険室　資格認定グループ 電話:0565-28-0088 （社内線:811-6-0565）

【マイナンバーカードコピーの貼付欄】

マイナンバーカードのコピーを
おもて面、うら面　両方貼り付け

マイナンバーカードがない場合は、代替証明として
「個人番号(マイナンバー)を記載した住民票のコピー」を
本紙とあわせてご提出ください。

2024.7.1 改訂