

株式会社

マイナンバー事務取扱責任者 殿

所 属

従業員氏名

印

マイナンバーの保管に関する 追加・削除・変更 届

私及び私の扶養家族に関するマイナンバーの保管について、下記の通り届け出ます。なお、マイナンバーの追加や変更である場合、マイナンバーの確認は会社の委託を受けて告知します。また、下記「承諾内容」の範囲内でマイナンバーを使用することを承諾します。

記

1. マイナンバー

注①：追加、削除、変更のいずれかに○をつけて下さい。

注②：削除の場合はマイナンバーの記載及びカードのコピーの貼付は不要です。

| 種類 | 氏名 | 続柄 | マイナンバー（12桁） |
|---|----------|----|-------------|
| <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 削除 <input type="checkbox"/> 変更 | ふりがな | | |
| 該当日 | 令和 年 月 日 | 理由 | |

(通知カード)

表面のコピーを貼付して下さい。



(個人番号カード)

裏面のコピーを貼付して下さい。



カード コピー貼付欄

- ※「通知カード」の場合は表面のコピーを貼付
- ※「個人番号カード」の場合は裏面のコピーを貼付
- ※ 削除の場合は、貼付不要

2. 承諾内容（追加・変更の場合）

上記のマイナンバーは、会社が下記の作成提出に使用することを承諾します。

- (ア) 所得税関係（事業主提出関係）
- (イ) 健康保険・厚生年金保険の適用関係事務（事業主提出関係）
- (ウ) 健康保険給付関係関連事務（事業主・本人提出関係）
- (エ) 雇用保険関連事務（事業主提出関係）

以上