

(記入例)

## マイナンバー提出チェックシート

受験番号	999999	職員番号	
氏名	(フリガナ) ビョウイン ハナコ	【記入不要】 病院機構において記入する欄です。	
	病院 花子		
生年月日	平成5年12月31日		
住所	〒 999-9999		
	大阪府大阪市住吉区万代東99丁目99-99〇〇マンションA棟999号室		

### マイナンバー提出書類の作成手順(手順を確認したら口に✓をつけてください。)

□①ご自身及び家族(同居・別居の扶養家族)の『通知カード』又は『個人番号カード』のコピーをご用意ください。

※ 個人番号の表示がある面をコピーしてください。

『通知カード』は表面、『個人番号カード』は裏面です。

※ 扶養家族とは、健康保険の被扶養者、税の控除対象者のことです。

(例)23歳で社会人の子供がいる場合、その子供は被保険者になるため、対象外になります。

□②『通知カード』又は『個人番号カード』のコピーに氏名、生年月日、個人番号が鮮明に印刷されていることを確認してください。

□③別紙「マイナンバー提出一覧」の裏面に、ご自身及び家族の『通知カード』又は『個人番号カード』のコピーをホッチキス留めしてください。

□④国民年金第3号被保険者となる配偶者がいる方は別紙「委任状」も作成してください。

第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
20歳以上60歳未満	原則65歳未満	20歳以上60歳未満
自営業・無職・学生等、第2号・第3号ではない人	厚生年金保険の被保険者と共済組合の組合員	第2号被保険者に扶養されている配偶者
例:自営業、無職、学生など	例:サラリーマン、公務員など	例:専業主婦など



マイナンバー通知カード(見本)



個人番号カード(裏面・見本)

(記入例)

## マイナンバー提出マット(一覧表)

### 【提出方法】

※同居・別居の扶養家族がいる方は、記入例を参考にし、家族1の欄から順番に記入してください。

※扶養家族とは、健康保険の被扶養者、税の控除対象者のことです。

(例)23歳で社会人の子供がいる場合、その子供は被保険者になるため、対象外になります。

※この申告書の裏面にご自身及び家族(同居・別居の扶養家族)の『通知カード』又は『個人番号カード』コピーをホッチキス留めしてください。

	氏名	住所	生年月日	続柄
本人	ビョウイン ハナコ	〒999-9999	平成5年12月31日	本人
	病院 花子	大阪府大阪市住吉区万代東99丁目99-99 〇〇マンションA棟999号室		
家族1	ビョウイン タロウ	〒999-9999	平成5年1月1日	配偶者
	病院 太郎	大阪府大阪市住吉区万代東99丁目99-99 〇〇マンションA棟999号室		
家族2	ビョウイン イチロウ	〒999-9999	平成26年4月1日	長男
	病院 一郎	大阪府大阪市住吉区万代東99丁目99-99 〇〇マンションA棟999号室		
家族3	ビョウイン イチコ	〒999-9999	平成27年10月31日	長女
	病院 一子	大阪府大阪市住吉区万代東99丁目99-99 〇〇マンションA棟999号室		
家族4	オオサカ イチエ	〒999-9999	昭和33年3月31日	実母
	大阪 一江	大阪府大阪市住吉区万代東99丁目99-99 〇〇マンションA棟999号室		
家族5		〒		
家族6		〒		
家族7		〒		

(記入例)

## 委任状

地方独立行政法人 大阪府立病院機構  
理事長 遠山 正 彌 様

私は、国民年金の第3号被保険者の届出事務に関して、私の配偶者であり、貴機の採用予定者である以下の者を代理人と定め、貴機構にマイナンバー（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に定める個人番号）を提供する権限を付与します。

ご自身の氏名を記入してください。

受任者

病院 花子

令和 ●● 年 ●● 月 ●● 日

記入日を記入してください。

委任者:

病院 太郎

配偶者の氏名を記入してください。