

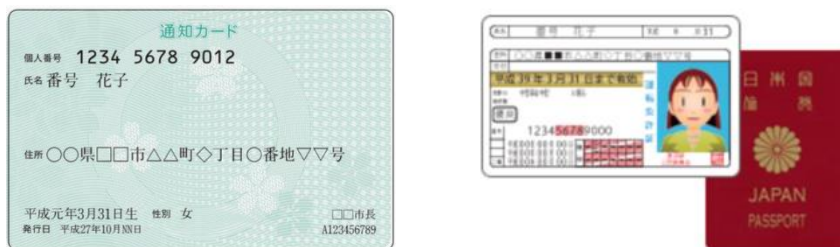
マイナンバーをご提出ください

以下のどちらかのコピーをご用意ください

①マイナンバー カードのコピー（裏表）



②通知カードのコピー + 免許証又はパスポートの顔写真ページのコピー



＜提出方法＞

1. 上記の書類をコピーして用意します
2. 次ページの「マイナンバー提供書」を印刷して記載してください
3. 社内の担当者にお渡しください
4. 弊社では頂いた写しをシステムに入力し管理します

マイナンバー提供依頼書

当事業所は、貴殿及び貴殿の扶養家族のマイナンバー（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いいます。）を以下の目的で利用しますのでここに通知いたします。つきましては、「マイナンバー提出書」にしたがって、担当 社労士寺田までご提出をお願いいたします。

利用目的

- (1) 入社・退社の手続きに関する事務
- (2) 休職・復職の手続きに関する事務
- (3) 身上関係変更（結婚、被扶養者追加等）に関する事務
- (4) 給与所得・退職所得の源泉徴収票に関する事務
- (5) 地方税に関する事務
- (6) 雇用保険の届け出に関する事務
- (7) 健康保険法・厚生年金保険法に関する事務
- (8) 労働者災害補償保険法に基づく請求に関する事務
- (9) 国民年金の第3号被保険者の届出事務

〒244-0003 横浜市戸塚区戸塚町 121-4 春芳園ビル 301 香喜心総合事務所  
特定社会保険労務士 寺田達也

# マイナンバー提供書

提出日 令和 年 月 日

今回提出されるマイナンバーの提供者についてご記入ください。

フリガナ \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

被扶養者の場合： 従業員 氏名 \_\_\_\_\_

今回提出されるものは、誰のマイナンバーですか？  
下記のどれかに✓してください。（1枚に一人ずつ記載して提出）

従業員本人

被扶養者 配偶者 子 親 兄弟姉妹

その他（従業員との関係： \_\_\_\_\_）

配偶者のマイナンバーを提出する場合は、下記をご記入ください。

私は、私の配偶者であり、貴社の従業員である

（従業員）\_\_\_\_\_に対して、国民年金の第3号被保険者の届出事務に関して、  
貴社に個人番号（「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（マイナンバー）を提供する権限を付与します。

令和 年 月 日

（配偶者）氏名 \_\_\_\_\_

↓コピー貼り付け↓

# 寺田社労士宛 入社連絡(変更連絡)シート

該当する欄にチェックしてください

(info@roumu.yokohama FAX 045-390-0277)

<input type="checkbox"/> 保険加入なし	<input type="checkbox"/> 雇用保険に加入 ※週あたり20時間以上の勤務	<input type="checkbox"/> 社会保険に加入 ※週あたり30時間以上の勤務
---------------------------------	--	--

事業所名				
(氏名)フリガナ				
氏 名				
生年月日	S・H・R 年 月 日生	男・女 (○印で囲んでください)		
住民票住所	〒			
電話番号	自宅・携帯(○印で囲んでください) TEL			
入社年月日	H・R 年 月 日	(又は労働条件の変更日)		
職 種		社 員 ・ パ ー ト (○印で囲んでください)		
給与形態	月 給 ・ 日 給 ・ 時 給 (○印で囲んでください)			
見込給与額	○月額給与総額(諸手当含む) _____円 ※時給者は見込み額(時給 _____円 × 1日 時間 × 週 _____日 勤務予定) ○通勤手当 _____円 ※残業の見込み金額 _____円			
雇用期間	(有/なし) ※有の場合⇒ _____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日			
雇用保険被保険者証	持っている(雇用保険被保険者番号 _____) / 無くした 無くした場合は前職の社名を教えてください。(被保険者番号統一のため) 前 職(社名): _____			
扶養家族	有・無(有の場合は下記にご記入ください) <span style="background-color: yellow;">※別紙にてマイナンバー提出願います</span>			
フリガナ				
氏 名				
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
性別・続柄(長男等)				
収 入	無 / 有:パート・バイト・年金 年間見込額( _____万円)	無 / 有:パート・バイト・年金 年間見込額( _____万円)	無 / 有:パート・バイト・年金 年間見込額( _____万円)	無 / 有:パート・バイト・年金 年間見込額( _____万円)
職業(学年)				
住 所 (別居の場合は記載してください。)				