太枠内を記入してください。

個人番号申告票

この申告票を共済組合へ提出する目的を１つ選んで番号を〇で囲み、該当の記入欄に必要事項を記入してください。

番号	目　　的	該当記入欄
1※	登録済の組合員の個人番号を変更するため	「組合員本人」欄
2	登録済の被扶養者の個人番号を変更するため	「被扶養者」欄
3	組合員等記号･番号が不明な場合に申請書等に添付するため	「組合員本人」欄

記入欄

組合員本人	組合員氏名		個人番号（マイナンバー）	
	生年月日	昭・平　年　月　日		
被扶養者	被扶養者氏　名		個人番号（マイナンバー）	
	生年月日	昭・平・令　年　月　日		
	続　柄			

上記の記載事項は事実と相違ありません。

山口県市町村職員共済組合理事長　様

年　　月　　日

組合員等記号・番号（注）　　－

組合員氏名

（注）申告の目的が３であるときは、組合員等記号・番号は空欄のまま提出してください。

※　申告の目的が１である場合は、下枠内に所属所の共済事務担当者の確認が必要です。

組合員本人の個人番号に相違ないことを確認しました。	共済事務担当者　確認欄