いますようお願いいた	します。										
武蔵村山市商工会労働	保険事務組合	宛						年		月	日
屋	<b></b> 居用保険被	保隆	食者。	マイフ	ナンバ	ヾーオ	是供表	長			
		事業	<u> </u>	:							
個人番号取扱担当者名:											
下記のマイナンバーは	、当事業所の	従業	員の番	子号で	あるこ	とを研	在認し.	、提供	いた	します	0
			御中	<b>.</b>				年		月	日
	マ	イナ	トンノ	ヾ―幸	设告	<b>小</b>					
私のマイナンバーを また、以下の利用目 マイナンバーを提供 1. 雇用保険被保険 2、雇用保険被保険 3. 高年齢雇用継続	的のため、委 することを同 者の個人番号 者資格取得届	託先 意い登録・	である たしま ・変 り 失届	武蔵 にす。 更届の か作成	村山市 作成事 事務	務					
											1
氏 名	1 1								<u> </u>		
					I	I	1		I	1	1

※ 本紙を提出される際は、持参または郵送(但し、書留や特定記録など記録の残る方法)でご送付くださ

※ 本紙を提出される際は、持参または郵送(但し、書留や特定記録など記録の残る方法)でご送付くださいますようお願いいたします。

記 入 例

年 月 日

武蔵村山市商工会労働保険事務組合 宛

## 雇用保険被保険者マイナンバー提供表

事業所名: 株式会社 ○○商会

個人番号取扱担当者名: 商工 花子

認印印

日

下記のマイナンバーは、当事業所の従業員の番号であることを確認し、提供いたします。

株式会社 〇〇商会 御中

## マイナンバー報告書

私のマイナンバーを下記のとおり報告いたします。 また、以下の利用目的のため、委託先である武蔵村山市商工会労働保険事務組合に、 マイナンバーを提供することを同意いたします。

- 1. 雇用保険被保険者の個人番号登録・変更届の作成事務
- 2、雇用保険被保険者資格取得届・喪失届の作成事務
- 3. 高年齢雇用継続給付・育児(介護)休業給付申請書の作成事務(初回のみ)

氏 名	商工 太郎											
マイナンバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0