

会員用

一般社団法人 熊本県社会福祉士会会長 様

マイナンバー（個人番号）登録書

20 年 月 日

会員番号	
氏 名	Ⓜ
住 所	〒 —
電 話	
生年月日	昭和 平成 年 月 日 西暦
マイナンバー (12桁)	

可能でしたら、下記の枠線内に「通知カード」または「個人番号カード」のコピーを貼り付け、郵送またはご持参にて提出いただきますようお願いいたします。

※マイナンバー紛失された方は、「マイナンバー記載住民票」の写しを貼付願います。

(貼付欄)

※ご提供いただきましたマイナンバーは、税務署への支払調書の提出以外の用途では使用しません。