

(別紙)

カード型被保険者証記載用外字氏名報告書

事業所コード	
事業所名	
被保険者コード	
被保険者カナ氏名	

被保険者 (いずれかに)	
	該当有
	該当無
被扶養者 (いずれかに)	
	該当有〔 名〕
	該当無

*被保険者 確認	事業所 担当者確認

No.	続柄	氏名記入欄	
	本人	漢字姓(外字含む)	漢字名(外字含む)
1		カナ姓	カナ名
		漢字姓(外字含む)	漢字名(外字含む)
2		カナ姓	カナ名
		漢字姓(外字含む)	漢字名(外字含む)
3		カナ姓	カナ名
		漢字姓(外字含む)	漢字名(外字含む)
4		カナ姓	カナ名
		漢字姓(外字含む)	漢字名(外字含む)

《注意事項》

- 1 該当有の方について太枠内を記入願います(書ききれない場合は別葉に記入願います)。
- 2 漢字姓・漢字名についてはフルネームで記入してください。
- 3 人事関係資料等により確認できる場合は、被保険者確認欄は不要です。