

認定申告にあたっての注意事項等

- ・必ず【認定用】被扶養者等申告書(1/2)と【認定用】被扶養者等申告書(2/2)を併せてご提出ください。
- ・印刷の際、【認定用】被扶養者等申告書の1/2の記入面と2/2の記入面は、画面印刷をしないでください。

◆注意事項◆

- ・扶養の事実が発生した日から**5日以内**(※1)に届出をしてください。
- ・期限を過ぎている場合は、できるだけ速やかに提出してください(※2)。
- ・事実が発生した日から30日以内に提出をしなかった場合、共済組合に申告書等を提出した日(※3)が認定日となります。
- ・消印が押されていない、消印日が判読不明等、提出した日が確認できない場合は、共済組合に到着した日が認定日となります。(必要書類の全てを30日以内に揃えることができない場合は、「【認定用】被扶養者等申告書」など先に準備できる書類を共済組合へ提出してください。その際は、他の必要書類は追加で送付する旨をご申告ください。)

※1 5日以内とは事実が発生した日の翌日から起算します。

※2 期限を過ぎて申告書をご提出いただいた場合、ご申告いただいた情報のオンライン資格確認システムへの連携が遅くなり、マイナンバーカードで医療機関等を受診できない、マイナポータルに被扶養者の資格情報が反映されない等の可能性があります。

※3 郵便の差出日(普通郵便の場合は切手の消印、記録郵便の場合は引受日)

◆書類記入時のお願い◆

- ・黒または青のボールペンを使用してください。(消せるボールペンは使用不可)
- ・記入漏れがある場合、不備として記入を依頼しますので、必要事項は必ずすべて記入してください。
- ・1枚の被扶養者等申告書に記入できる認定対象者は、**2名まで**です。3名以上の認定対象者を申告する場合は、必ず必要な枚数を印刷して記入し、提出してください。
- ・「【認定用】被扶養者等申告書(2/2)」の「@認定対象者のマイナンバー」について、記入内容に誤りがあった場合、誤った箇所の上から文字を重ねて書くことや、二重線抹消・修正テープ等の使用は認められません。新しい申告書に最初から書き直しをお願いします。

※ マイナンバーを訂正した「【認定用】被扶養者等申告書(2/2)」を送付いただいても受け付けることはできません。

◆送付先◆

〒330-9793
埼玉県さいたま市中央区新都心3-1
日本郵政共済組合 共済センター
被扶養者担当 あて

(注1) マイナンバーが記載された書類は、さいたまの共済センターの住所以外に送付した場合、特定個人情報の取り扱いの関係上、誤送付先で廃棄いたしますので間違いのないよう、ご注意ください。

(注2) マイナンバーが記載された書類は普通郵便による提出も受理いたしますが、漏洩、紛失等の事故を防止するため、できるだけ、追跡可能な特定記録郵便等でお送りください。

◆お問い合わせ先◆

日本郵政共済組合コールセンター
TEL 0120-97-8484 (通話料無料。携帯電話からもご利用いただけます。)
受付時間：午前9時～午後6時(土、日、祝日及び年末年始(12/29～1/3)を除く)

【認定用】被扶養者等申告書（1 / 2）

〈組合員欄〉

◎同時に複数の認定対象者の申告をされる場合〈組合員欄〉の必要事項を全てご記入の上、コピーをしていただき〈認定対象者欄〉にそれぞれ対象となる方に関する必要事項をご記入ください。

項目	注意事項
①組合員番号（＝社員番号8桁）	社員番号（組合員番号）は、会社から付番される8桁の番号です。以下の書類でご確認いただけます。 ・会社の給与明細、社員証等 ・共済組合から発行される資格情報のお知らせ、資格確認書 上記書類でも不明な場合は、会社の担当者等にご確認ください。
②過去に郵政グループ各社で現在と異なる社員番号を使用していたことがある	該当する番号を○で囲んでください。 「1,はい」の場合は過去の社員番号を記入してください。
③組合員氏名	氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名表記としてください。
④生年月日	年号は該当する番号を○で囲んでください。
⑤配偶者の有無	組合員の配偶者の有無について、当てはまる方を○で囲んでください。
⑥現住所	住所は組合員が現在お住まいの住所を記入してください。
⑦平日昼間連絡先TEL、⑧勤務局所TEL	共済組合からお問い合わせの際に組合員とつながる番号を記入してください。 なお、共済組合からお問い合わせの際の電話番号は「0120-97-8484」のフリーダイヤルとなる旨を申し添えます。
⑨勤務局所	現在お勤めされている勤務局所名、部課名等をご記入ください。
⑩向こう1年の収入推計額(年収)	組合員の今後、未来に向かっての1年間の年間収入見込額をご記入ください。
⑪収入の種類	郵政グループ各社からの収入以外の収入（年金収入、不動産収入等）がある場合は記入してください。
⑫単身赴任	会社都合で単身赴任をされている場合は「1」を○で囲んでください。

〈認定対象者欄〉

◎必要事項を全てご記入ください。なお、④、⑩及び⑬については、該当する方のみご記入ください。

項目	注意事項
①認定対象者氏名	氏名は住民票に登録されているものと同じ氏名を記入してください。 ※本名表記のみ（通称名不可）となります。 ※外字の場合ご希望に添えない場合があります。
②続柄・性別	認定対象者の続柄を記入してください。 性別は、該当する方を○で囲んでください。
③生年月日	年号は該当する番号を○で囲んでください。
④配偶者の有無	認定対象者（配偶者以外）が18歳以上の場合は、配偶者の有無を○で囲んでください。
⑤職業	該当する番号を○で囲んでください。
⑥向こう1年の収入推計額(年収)	認定対象者の収入について、 今後、未来に向かって1年間の年間収入見込額をご記入ください。 無職無収入の場合は、年齢に関わらず「0」を記入してください。 なお、ご提出いただいた所得証明書等をもって申告の年間収入見込額を確認させていただくので、前年より収入が減る場合等は、組合員からのお申し出とその事実を確認することのできる資料を併せてご提出ください。 また、収入には、非課税対象のもの（障害・遺族年金、失業給付等）も含まれます。 非課税対象の収入がある場合は、受取金額が確認できる書類の写しをご提出ください。
⑦収入の種類	⑥で記入いただいた収入について、該当する番号を全て○で囲んでください。
⑧認定対象者の居住状況	認定対象者と組合員が同居しているか別居しているか申告してください。別居の場合は、必ず認定対象者1人につき生活費として毎月1回以上、金融機関を経由し、送金元が組合員かつ送金先が認定対象者であることが確認できる資料をあわせて提出してください。住民票上は同居になっている場合でも、実際には別居をしている場合は、別居での審査となります。
⑨認定対象者の住民票住所	認定対象者の住民票に記載されている住所を記入してください。記入の際は、住民票の住所を書き写してください。組合員と同居又は住民票上同居の場合でも、必ず記入してください。 認定対象者と別居しているが、住民票を移していない状態の場合（住民票上は同居の場合）、実際に住んでいる住所を記入しないでください。 ※住民票の町番名が「○番○号」と記載されている場合は、「○-○」と記入しないでください。
⑩海外特例要件	認定対象者が日本国内に住民登録がないものの、国内居住要件の例外に該当する場合は記入してください。
⑪雇用保険の受給状況（失業給付）	認定対象者の雇用保険の受給状況について該当する番号を○で囲んでください
⑫現在の健康保険加入状況	認定対象者の現在の健康保険加入状況を記入してください。
⑬基礎年金番号	下記、a・bにどちらも当てはまる方のみ記入してください。a・bのどちらかひとつも当てはまらない方は記入しないでください。 a. 組合員が65歳未満の長期組合員 b. 認定対象者が20歳以上60歳未満の配偶者 ※マイナンバーを記入しないようご注意ください。（マイナンバー記入欄は2 / 2）
⑭被扶養者の要件を備えるに至った理由	該当する番号を○で囲んでください。
⑮被扶養者の要件を備えるに至った年月日	被扶養者の要件を備えることとなった事実の発生日を記入してください。

【認定用】被扶養者等申告書（2 / 2）

⑯提出日	提出日を記入してください。不備等になり、【認定用】被扶養者等申告書（2 / 2）を再提出する場合や、【認定用】被扶養者等申告書（2 / 2）を【認定用】被扶養者等申告書（1 / 2）と併せて提出しておらず、追送する場合は、右のチェック欄にチェックをつけてください。
⑰組合員番号(＝社員番号8桁)	会社で使用されている8桁の社員番号を記入してください。
⑱組合員氏名	組合員氏名を記入してください
⑲認定対象者氏名	認定対象者氏名を記入してください
⑳認定対象者のマイナンバー	マイナンバーカードや住民票等で確認し、認定対象者のマイナンバーをご記入ください。 記入を誤った場合は、訂正せず新しい【認定用】被扶養者等申告書（2 / 2）に書き直してください。訂正してある場合、不備となりますのでご注意ください。

【認定用】被扶養者等申告書 (1/2)

※ 認定の申告書類等は事実発生日の翌日から5日以内に共済組合に提出してください。
提出期限を過ぎている場合は、できるだけ速やかに提出してください。
ただし、30日を超えて提出された場合、事実発生日まで遡っての認定はできません。

【注意】
・黒または青のボールペンで記入してください。
(消せるボールペンは使用不可)
・記入漏れがある場合、不備として記入を依頼しますので、必要事項は必ずすべて記入してください。

認定対象者について以下のとおり申告します。

記入した事項について事実と相違ありません。また、認定後において、認定要件を欠いた場合には速やかに届出します。

なお、虚偽の申告または届出を怠り給付金を受給した場合は、速やかに共済組合あて返還することを誓約します。

【送付先】〒330-9793 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1 日本郵政共済組合 共済センター 被扶養者担当 あて 令和 年 月 日提出

①組合員番号 (=社員番号8桁)	②過去に郵政グループ各社で 現在と異なる社員番号を 使用していたことがある		1.はい 2.いいえ	1.はいの場合、 過去の社員番号を 記入				
③組合員氏名 (フリガナ) (姓) (名)	④生年月日		3.昭和 4.平成	年 月 日	⑤配偶者の有無		1.有 2.無	
⑥現住所 〒 - 都道 府県	⑦平日昼間 連絡先TEL ※日中繋がる電話番号を記入してください。		⑧勤務局所 TEL ※勤務局所に連絡する場合があります。	⑨勤務局所	郵便局 店 本社 支社			部 課 係 センター
⑩向こう1年の収入推計額 (年収)	円	⑪収入の種類	⑫単身赴任		1.はい 2.いいえ			

※本名表記のみ(通称名不可) 外字の場合ご希望に添えない場合があります。							
①認定対象者氏名 (フリガナ) (姓) (名)	(フリガナ) (姓) (名)		(フリガナ) (姓) (名)				
②続柄・性別	続柄	性別	1.男 2.女	続柄	性別	1.男 2.女	
③生年月日	3.昭和 4.平成 5.令和	年 月 日	3.昭和 4.平成 5.令和	年 月 日			
④配偶者の有無	認定対象者が配偶者以外で、かつ、18歳以上の場合は配偶者の有無について○をつけてください。		1.有 2.無	認定対象者が配偶者以外で、かつ、18歳以上の場合は配偶者の有無について○をつけてください。		1.有 2.無	
⑤職業 ※現在の状況をお知らせください。	1.無職(収入のない中学生以下、高校生、大学生等を含む) 2.パート・アルバイト(アルバイト等をしている高校生、大学生等を含む) 3.自営業 4.その他()		1.無職(収入のない中学生以下、高校生、大学生等を含む) 2.パート・アルバイト(アルバイト等をしている高校生、大学生等を含む) 3.自営業 4.その他()				
⑥向こう1年の収入推計額 (年収)	※事実発生日以降の収入見込みを記入してください。課税、非課税問わず全ての税控除前の収入の合算金額を記入してください(過去の収入・所得金額ではありません)。 円						
⑦収入の種類 ※⑥の収入に該当するもの全てに○をつけてください。	1.給与(賞与、交通費等含む) 2.年金(老齢・退職・遺族・障害) 3.企業年金・個人年金 4.事業収入・不動産収入 5.配当金(株式・投信等) 6.雇用保険(失業給付) 7.傷病手当金 8.年金生活者支援給付金 9.その他()		1.給与(賞与、交通費等含む) 2.年金(老齢・退職・遺族・障害) 3.企業年金・個人年金 4.事業収入・不動産収入 5.配当金(株式・投信等) 6.雇用保険(失業給付) 7.傷病手当金 8.年金生活者支援給付金 9.その他()				
⑧認定対象者の居住状況	※「別居」の場合は、別途、送金の証明資料(組合員→認定対象者)の添付が必要となります。送金金額は認定対象者の収入よりも多い額です。 1.同居 2.別居						
⑨認定対象者の 住民票住所	※認定対象者の住民票の住所を書き写してください。実際にお住まいの住所ではありません。組合員と同居であっても、必ず記入してください。 〒 - 都道 府県						
⑩海外特例要件 ※国内居住要件の例外に該当する場合記入	1.留学 2.同行家族 3.結婚 4.出生 5.特定活動 6.その他()		1.留学 2.同行家族 3.結婚 4.出生 5.特定活動 6.その他()				
⑪雇用保険の受給状況 (失業給付)	1.受給資格なし 2.受給しない 3.受給中 4.受給終了 5.待機中(年 月 日受給開始予定) 6.期間延長		1.受給資格なし 2.受給しない 3.受給中 4.受給終了 5.待機中(年 月 日受給開始予定) 6.期間延長				
⑫現在の健康保険 加入状況	1.国保(市区町村) 2.社保 3.未加入						
⑬基礎年金番号 ※マイナンバーを記入しないでください	※次a・bのどちらか当てはまる方のみ記入してください。→a.組合員が65歳未満の長期組合員 b.認定対象者が20歳以上60歳未満の配偶者 -						
⑭被扶養者の要件を 備えるに至った理由	1.組合員の採用 2.結婚 3.出生 4.退職 5.同居 6.収入減少 7.雇用保険受給終了 8.扶養替 9.任継資格喪失 10.雇用条件変更 11.雇用保険受給中断 12.その他()		1.組合員の採用 2.結婚 3.出生 4.退職 5.同居 6.収入減少 7.雇用保険受給終了 8.扶養替 9.任継資格喪失 10.雇用条件変更 11.雇用保険受給中断 12.その他()				
⑮被扶養者の要件を備える に至った年月日	令和 年 月 日			令和 年 月 日			

※2/2に認定対象者のマイナンバーを記入する欄があります。必ず1/2(本紙)と2/2を併せてご提出ください。

以下は共済組合で使用しますので、記入しないでください。

受付印	認定年月日	令和 年 月 日	認定年月日	令和 年 月 日
	認定審査	1番 □ (印) 2番 □ (印)	認定審査	1番 □ (印) 2番 □ (印)
	システム入力	令和 年 月 日 (印)	システム入力	令和 年 月 日 (印)
	配偶者3号 資格取得日	令和 年 月 日	配偶者3号 資格取得日	令和 年 月 日

【認定用】被扶養者等申告書 (1/2)

【注意】
・黒または青のボールペンで記入してください。
(消せるボールペンは使用不可)
・記入漏れがある場合、不備として記入を依頼しますので、必要事項は必ずすべて記入してください。

記載例

認定対象者について以下のとおり申告し、記入した事項について事実と相違ありません。なお、虚偽の申告または届出を怠り給付金【送付先】〒330-9793 埼玉県さい

社員番号(組合員番号)は、会社から付番される8桁の番号です。以下の書類でご確認いただけます。
・会社の給与明細、社員証
・共済組合から発行される資格情報のお知らせ、資格確認書
上記書類でも不明な場合は、会社の担当者等にご確認ください。

※以内に共済組合に提出してください。
※提出してください。
※生日まで通っての認定はできません。

被扶養者担当 あり

令和 年 月 日提出

①組合員番号 (=社員番号8桁) 01234567
③組合員氏名 (姓) キョウサイ 太郎
⑥現住所 〒123-4567 埼玉 さいたま市中央区新都心12-34-56-789
⑦平日昼間連絡先TEL ○×○(○×○×)○×○×
⑧勤務局所 TEL ×××(×××○)×××○
⑩向こう1年の収入推計額 (年収) 0,000,000 円
⑪収入の種類 年収収入、営業収入
⑫単身赴任 1.はい 2.いいえ

①認定対象者氏名 (姓) キョウサイ ハナコ キョウサイ ユウタ
②続柄・性別 妻 子
③生年月日 昭和4平成 平成4平成
④配偶者の有無 1.有 2.無
⑤職業 1.無職 2.パート・アルバイト 3.自営業 4.その他
⑥向こう1年の収入推計額 (年収) 0 円 800,000 円
⑦収入の種類 1.給与(賞与、交通費等含む) 2.年金(老齢・退職・遺族・障害) 3.企業年金・個人年金 4.事業収入・不動産収入 5.配当金(株式・投信等) 6.雇用保険(失業給付) 7.傷病手当金 8.年金生活者支援給付金 9.その他
⑧認定対象者の居住状況 1.同居 2.別居
⑨認定対象者の住民票住所 〒123-4567 埼玉 さいたま市中央区 新都心12-34-56-789
⑩海外特例要件 1.留学 2.同行家族 3.結婚 4.出生 5.特定活動 6.その他
⑪雇用保険の受給状況(失業給付) 1.受給資格なし 2.受給しない 3.受給中 4.受給終了 5.待機中(年 月 日受給開始予定) 6.期間延長
⑫現在の健康保険加入状況 1.国保(市区町村) 2.社保 3.未加入
⑬基礎年金番号 ※マイナンバーを記入しないでください
⑭被扶養者の要件を備えるに至った理由 1.組合員の採用 2.結婚 3.出生 4.退職 5.同居 6.収入減少 7.雇用保険受給終了 8.扶養替 9.任職資格喪失 10.雇用条件変更 11.雇用保険受給中断 12.その他
被扶養者の申告をする理由について、該当するものに○をしてください。
(例)
・組合員が採用されたことにより、申告する場合 → 1.組合員の採用
・組合員が認定対象者と結婚したことにより、申告する場合 → 2.結婚

受付印
認定年月日 令和 年 月 日
認定審査 1番 □ 2番 □
システム入力 令和 年 月 日
配偶者3号資格取得日 令和 年 月 日

【認定用】被扶養者等申告書 (2/2)

※ 認定の申告書類等は事実発生日の翌日から5日以内に共済組合に提出してください。
提出期限を過ぎている場合は、できるだけ速やかに提出してください。
ただし、30日を超えて提出された場合、事実発生日まで遡っての認定はできません。

【注意】

- ・黒または青のボールペンで記入してください。
(消せるボールペンは使用不可)
- ・記入漏れがある場合、不備として記入を依頼しますので、必要事項は必ずすべて記入してください。
- ・組合員のマイナンバーは、被扶養者等申告書に記入しないでください。

認定対象者について以下のとおり申告します。

記入した事項について事実に相違ありません。また、認定後において、認定要件を欠いた場合には速やかに届出します。

なお、虚偽の申告または届出を怠り給付金を受給した場合は、速やかに共済組合へて返還することを誓約します。

被扶養者の個人番号の記入に当たり、以下に同意します。

- 1 記入した被扶養者のマイナンバーについて相違ありません。
- 2 マイナンバーによる地方税情報の照会に同意します。
- 3 マイナンバーカード(写)やマイナンバー通知書(写)など添付不要な書類を送付した場合、特定個人情報の適切な管理の観点から、共済組合にて廃棄されることを承知します。
- 4 誤って下記送付先以外の住所に本申告書を送付した場合、廃棄され、再度提出することを承知します。

【送付先】〒330-9793 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1 日本郵政共済組合 共済センター 被扶養者担当 あて

⑯提出日	令和 年 月 日	※ 不備による再提出等、2/2のみ追送した方は、チェックをつけて提出してください。 → <input type="checkbox"/>	
⑰組合員番号 (=社員番号8桁)		⑱組合員氏名	(フリガナ)
⑲認定対象者氏名	【認定用】被扶養者申告書(1/2)で記入した認定対象者の順番のとおり認定対象者の氏名・マイナンバーを記入してください。		
	(フリガナ)	(フリガナ)	
⑳認定対象者の マイナンバー	お持ちのマイナンバーカードの裏面や住民票等を確認し、記入してください。 記入を誤った場合は、訂正せずに新しい【認定用】被扶養者等申告書(2/2)に書き直してください。訂正している場合、不備となりますのでご注意ください。 ※マイナンバーカードの写しや、マイナンバーが記載された住民票を提出いただくのみでは不備となります。必ず記入して提出してください。		
	※マイナンバーが付番されていない又は失効している場合、マイナンバー記入欄は空欄とし、以下の1.又は2.のいずれかの理由に○をしてください。		
	【マイナンバー空欄の理由】	【マイナンバー空欄の理由】	
	1. 海外在住のためマイナンバーが付番されていません。	1. 海外在住のためマイナンバーが付番されていません。	
	2. 海外在住のためマイナンバーが失効しています。	2. 海外在住のためマイナンバーが失効しています。	

【海外在住の方について】

2024年5月27日から、日本国籍の方は、国外転出後もマイナンバーカードを継続して利用できることになりました。

また、現在マイナンバーカードを持っていない海外在住の日本国籍の方(2015年10月5日以降に国外転出をしている方に限る。)もマイナンバーカードを申請することが可能になりました。

詳細はこちらをご確認ください。

マイナンバーカードを国外で利用する



受付印

共済組合使用欄

【認定用】被扶養者等申告書 (2/2)

記載例

※ 認定の申告書類等は事実発生日の翌日から5日以内に共済組合に提出してください。
提出期限を過ぎている場合は、できるだけ速やかに提出してください。
ただし、30日を超えて提出された場合、事実発生日まで遡っての認定はできません。

【注意】
・黒または青のボールペンで記入してください。
(消せるボールペンは使用不可)
・記入漏れがある場合、不備として記入を依頼しますので、必要事項は必ずすべて記入してください。
・組合員のマイナンバーは、被扶養者等申告書に記入しないでください。

認定対象者について以下のとおり申告します。

記入した事項について事実と相違ありません。また、認定後において、認定要件を欠いた場合には速やかに届出します。
なお、虚偽の申告または届出を怠り給付金を受給した場合は、速やかに共済組合へて返還することを誓約します。

被扶養者の個人番号の記入に当たり、以下に同意します。

- 1 記入した被扶養者のマイナンバーについて相違ありません。
- 2 マイナンバーによる地方税情報の照会に同意します。
- 3 マイナンバーカード(写)やマイナンバー通知書(写)など添付不要な書類を送付した場合、特定個人情報の適切な管理の観点から、共済組合にて廃棄されることを承知します。
- 4 誤って下記送付先以外の住所に本申告書を送付した場合、廃棄され、再度提出することを承知します。

【送付先】〒330-9793 埼玉県さいたま市中央区新都心3-1 日本郵政共済組合 共済センター 被扶養者担当 あて

⑩提出日	令和 ○○年 ○○月 ○○日	※ 不備による再提出等、2/2のみ追送した方は、チェックをつけて提出してください。 → <input type="checkbox"/>	
⑪組合員番号 (=社員番号8桁)	0 1 2 3 4 5 6 7	⑫組合員氏名	(フリガナ) キョウサイ タロウ 共済 太郎
⑬認定対象者氏名	【認定用】被扶養者申告書(1/2)で記入した認定対象者の順番のとおり認定対象者の氏名・マイナンバーを記入してください。		
	(フリガナ) キョウサイ ハナコ 共済 花子	(フリガナ) キョウサイ ユウタ 共済 ゆう太	
⑭認定対象者の マイナンバー	お持ちのマイナンバーカードの裏面や住民票等を確認し、記入してください。 記入を誤った場合は、訂正せずに新しい【認定用】被扶養者等申告書(2/2)に書き直してください。訂正してある場合、不備となりますのでご注意ください。 ※マイナンバーカードの写しや、マイナンバーが記載された住民票を提出いただくのみでは不備となります。必ず記入して提出してください。		
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3		
	※マイナンバーが付番されていない又は、マイナンバーが記載されていない場合は、マイナンバー記入欄は空欄とし、2.のいずれかの理由に○をしてください。		
【マイナンバー空欄の理由】 1. 海外在住のためマイナンバーが付番されていません。 2. 海外在住のためマイナンバーが失われています。		1/2に記入の被扶養者の氏名、マイナンバーを記入してください。修正、記入漏れのある申告書はすべて不備となります。	

【海外在住の方について】

2024年5月27日から、日本国籍の方は、国外転出後もマイナンバーカードを継続して利用できることになりました。
また、現在マイナンバーカードを持っていない海外在住の日本国籍の方(2015年10月5日以降に国外転出をしている方に限る。)もマイナンバーカードを申請することが可能になりました。

詳細はこちらをご確認ください。

マイナンバーカードを国外で利用する



受付印

共済組合使用欄