2021年10月吉日

集団接種協力薬剤師各位

一般社団法人藤沢市薬剤師会

会　長　齊藤　祐一

個人番号（マイナンバー）利用目的通知書

藤沢市薬剤師会では、集団接種協力薬剤師の方の個人番号（マイナンバー）を、報酬の源泉徴収票事務の目的にて使用いたします。

下記の個人番号報告書と、本人確認書類のコピー提出をお願い致します。

**本人確認書類**　　**Ａ**：個人番号カード　　**Ｂ**：通知カード＋パスポート　　　　　　　**Ｃ**：通知カード＋運転免許証　**Ｄ**：通知カード＋住民基本台帳カード

提出期限日　**10月22日（金）必着**

掲出方法　　①持参

②郵送　書留または特定記録にする

宛　　先　　〒251-0052

　　　　　　　藤沢市藤沢921　　一般社団法人藤沢市薬剤師会

事務局長　宛て

個人番号報告書

　　年　　月　　日

一般社団法人藤沢市薬剤師会

会　長　齊藤　祐一様

私の個人番号を報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人 | 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 個人番号 |  |
| 添付する確認書類ＡＢＣＤのいずれかに〇 | Ａ：個人番号カード通知カード＋（　Ｂ　or　Ｃ　or　Ｄ　　） |

※個人番号カード（表・裏）、通知カード及び本人確認書類についてはコピーを添付してください

署　名　　　　　　　　　　　　㊞