個人番号告知書

埼玉県医師信用組合　御中

私は、貴組合の「個人情報保護宣言」に同意し、「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」に規定する私の個人番号を下記の通り申告します。

ご　提　出　日	年　　月　　日	届出印
お　名　前		
生　年　月　日	□　平成　　□　大正 □　昭和　　□（　　）　　年　　月　　日	
ご　住　所		
個　人　番　号		

【利用目的】

埼玉県医師信用組合は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等により、お客さまの個人番号および個人番号をその内容に含む個人情報を、以下の業務以外の目的で利用いたしません。

顧客等（当組合の個人の顧客及び組合員をいう。以下同じ）に係る事務

①出資配当金の支払に関する法定調書作成・提供事務
②金融商品取引に関する口座開設の申請・届出事務
③金融商品取引に関する法定調書作成・提供事務
④国外送金等取引に関する法定調書作成・提供事務
⑤非課税貯蓄制度等の適用に関する事務
⑥預金保険法に基づく名寄せ・税務調査（犯則調査及び延滞処分のため調査を含む。）・社会保障における資力調査等に関する事務
⑦預貯金口座付番に関する事務
⑧公金受取事務の登録・変更・抹消等に関する事務
⑨災害時及び相続時における預貯金口座の情報提供に関する事務
⑩本人特定事項及び個人番号の正確性に関する事務

≪お客様へ≫

番号確認および本人確認のため、それぞれ下記の確認書類のご提示、または確認書類写しのご提出をお願い申し上げます。**なお、「番号確認書類」として、個人番号カードをご提示（写しのご提出）いただいた場合には、下記の「本人確認書類（身元確認書類）」は不要となります。**

ご提出いただきました確認資料はご返却いたしませんのでご了承ください。

番号確認書類		1．個人番号カード　2．通知カード　3．個人番号記載のある住民票（写し）・個人番号記載のある住民票記載事項証明書　4．その他（　　）
本人確認書類（身元確認書類）※	A	1．運転免許証　2．運転履歴証明書　3．在留カード・特別永住者証明書 4．官公庁から発行・発給された書類等（写真付き）　5．その他（　　） **※Aの書類は１種類ご提示ください。**
	B	1．健康保険証　2．年金手帳　3．印鑑証明書　4．官公庁から発行・発給された書類等（氏名・住所・生年月日の記載があるもの）　5．住民票（写し）・住民票記載事項証明書 6．その他（　　） **※Bの書類は２種類ご提示ください。**

受付日	顧客番号	取扱責任者印	精査	本人･番号確認	印鑑照合	受　付