

2024年11月吉日

世界糖尿病デー啓発イベント
佐賀CDE スタッフ各位

佐賀糖尿病療養指導士会
会長 小野原潤

個人番号マイナンバー書類に係る住所等情報提供への同意確認

この度は、世界糖尿病デー啓発イベントスタッフへの応募をありがとうございます。今回、この啓発事業主体である佐賀県糖尿病対策推進会議(佐賀県医師会)より、本イベントスタッフの皆様へ日当が支給されるとの連絡がございました。ご存じのとおり、報酬等を支給する際には支払金額から源泉徴収した所得税を納付する義務があり、マイナンバー法の施行以降、支払者が市区町村や税務署に提出する支払報告書や源泉徴収票等に報酬等受給者の個人番号を記載することが義務付けられています。つきましては、佐賀県医師会事務局の担当者様より皆様個人々人へ支払いに際しての連絡等が必要となりますので、別紙書類に貴殿の「氏名」および「住所」情報のご提供にご協力をお願い申し上げます。

なお、イベント当日に別紙書類の提出がなかった場合は、日当の受け取りを拒否されたものといたしますのでご了承ください。 また、提供する個人情報は、源泉徴収票や支払報告書等作成事務でのみ利用し、それ以外で利用されることはありません

同意書

佐賀糖尿病療養指導士会

会長 小野原 潤様

私は、下記のとおり「氏名」および「住所」の情報を今回のイベントスタッフ
日当支払いのために佐賀県医師会事務局へ提供することについて同意いたしま
す。

※各自、印刷しイベント当日に提出をお願いいたします。

2024年11月 日

住所：〒

氏名：
