

事業所の記号			

事業所の
事業
主
称
地
変更届

常務理事	事務局長	課長	課長代理	担当者

△標題の該当する項目を○で囲んでください。

変更項目	変更	変更内容 (該当する部分のみご記入ください)	変更日付	変更事由
※ 事業主氏名	変更前		平・令 年	
	フリガナ			
	変更後		月 日	
※ 事業所名称	変更前		平・令 年	
	フリガナ			
	変更後		月 日	
※ 事業所所在地	変更前	〒 TEL ()	平・令 年	
	フリガナ			
	変更後	〒 TEL ()	月 日	

上記のとおり変更しましたのでお届けします。 年 月 日

事業所名称
事業主氏名

[注] ※事業所の事業主、事業所名称、所在地等に変更があった場合は、この届に下記書類を添えて変更後すみやかに提出してください。

- (1) 事業所の事業主変更の場合、個人事業所は保険医療機関指定通知書(写)、法人事業所は履歴事項全部証明書(登記簿謄本)の原本1通を添付してください。
- (2) 事業所の名称変更の場合、個人事業所は保険医療機関指定通知書(写)、法人事業所は履歴事項全部証明書(登記簿謄本)の原本1通を添付してください。
- (3) 事業所の名称変更の場合、個人から法人への変更には履歴事項全部証明書(登記簿謄本)の原本1通を添付してください。
- (4) 事業所の所在地変更は、上記(2)に準じます。
- (5) 事業所の住居表示の変更の場合には、各市よりの通知書(写)を添付してください。

受 付 日 付 印

健康保険組合使用欄

マスタ入力	名簿修正	公告管理	回覧	規約変更

