

健康保険 事業所関係変更(訂正)届(処理票)

決裁日付印

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係員

事業所記号

◎記入の方法は2枚目に書いてください。
※印欄は記入しないでください。

届出の種類 (該当事項を○で囲むこと)	事 項	変 更 後	変 更 前	変 更 年月日	変更の事由	備考
1	事業主(または代表者)の住所変更	〒 —	〒 —			
2	事業主(または代表者)の変更	<small>◎(氏)</small> _____ <small>①(名)</small> _____ <small>(フリガナ)</small> _____	<small>(氏)</small> _____ <small>(名)</small> _____ <small>(フリガナ)</small> _____	令和		
3	事業主代理人の選任・解任	<small>(氏)</small> _____ <small>(名)</small> _____ <small>(住所) 〒 —</small>	<small>◎事業主代理人</small> <small>(氏)</small> _____ <small>(名)</small> _____ <small>(住所) 〒 —</small>	年		
4	事業所の業種の種類の変更		<small>④業態区分</small> <small>※</small> _____	月		
5	事業所の電話番号変更	_____	_____	日変更		

事業所所在地	〒 —
事業所名称	
事業主氏名	
電 話	(_____ 局) _____ 番

社会保険労務士の提出代行者

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日提出

受付日付印

【記入の方法】

1. この事業所関係変更(訂正)届は、同時に複数項目の変更(訂正)を行うことができます。
2. 変更(訂正)する項目について、「届出の種類」欄の該当する番号を○で囲み、変更後、変更前の事項、変更年月日および変更の事由を記入してください。
3. 事業主代理人の選定または解任の届出を行う場合は、変更年月日欄に選任または解任年月日を記入するとともに備考欄に事業主との関係を記入してください。