

届書コード	処理区分	届書
1 0 5		

健康保険適用事業所 所在地 名称 変更（訂正）届（管轄外）

常務理事	事務長	課長		係

健康保険被保険者証の記号	000
--------------	-----

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
◎「※」印欄は記入しないでください。

変更前	①事業所の記号 (年金整理番号)		②事業所番号		送 信	(ア)事業所名称	□□□□株式会社		
	0 0 0 0		0 0 0 0			(イ)事業所所在地	〒 1 0 0 - 0 0 0 0 ○○県○○市□□町 1		
変更後	(ウ) 変 更 年 月 日			③※事業所の記号	(エ)※事業所番号	フリガナ	○○○○カブシキガイシャ		
	平成	年	月	日			④ 事業所名称	○○○○株式会社	
	⑤ 郵便番号	1 1 1 1 1 1 1		⑥ 事業所所在地	※市区町村 コード	フリガナ	○○ケン○○シ○○マチ		
	⑦ 事業所の 電話番号	1 1 1 - 1 1 1 1 - 1 1 1 1				⑧※ 健康保険被 保険者証の不要	送 信	(オ) 変更事由	事業所合併のため

平成 ○○年 ○○月 ○○日提出

受付日付印

事業所所在地	〒 1 1 1 - 1 1 1 1
事業所名称	○○○○株式会社
事業主氏名	事業 太郎 ㊟
電 話	1 1 1 (1 1 1 局) 1 1 1 1 番

社会保険 委員の検印	㊟
---------------	---

社会保険労務士記載欄			
作成年月日、提出代行者の表示	労務士コード	氏 名	電話番号
		㊟	