| 様式コード | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | 1 | 0 | 5 |

| 常務理事 | 事務局長 | 部　長 | 課　長 | 課長補佐 | 課　員 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

健 康 保 険　　適用事業所　名称/所在地　変更(訂正)届

令和　3　年　6　月　1　日提出

| 提出者記入欄 | | |
|---|---|---|
| 事業所番号（納入告知書の番号） | 9 9 9 9 | 事業所整理記号 |
| 事業所所在地 | 〒 111 － 1111<br>東京都〇〇区〇〇1-2-3 | |
| 事業所名称 | 〇〇〇〇株式会社 | |
| 事業主氏名 | 代表取締役社長　〇〇　〇〇〇 | |
| 電話番号 | 03 （ 1234 ） 5678 | |

受付印

| 社会保険労務士記載欄 |
|---|
| 氏　名　等 |

※該当する数字をすべて〇で囲んでください。

| 変更区 | |
|---|---|
| 1. | 事業所名称の変更 |
| (2.) | 事業所所在地の変更 |

| 変更前 | |
|---|---|
| ① 事業所名称 | 〇〇〇〇株式会社 |
| ② 事業所所在地 | 〒 222 － 2222<br>東京 (都道府県)　〇〇〇区〇〇〇3-4-5 |

| 変更後 | |
|---|---|
| ③ 変更年月日 | 9. 令和　0 3 年　0 6 月　0 1 日 |
| ④ 事業所名称 | （フリガナ 〇 〇 〇 〇 〇〇〇〇〇〇〇〇<br>〇〇〇〇株式会社 |
| ⑤ 事業所所在地 | 〒 111 － 1111　（フリガナ〇〇〇　〇〇〇<br>東京 (都道府県)　〇〇区〇〇町1-2-3 |
| ⑥ 電話番号 | 0 3 － 1 2 3 4 － 5 6 7 8 |
| ⑦ 変更理由 | 本社移転のため |

東京都食品健康保険組合