

届書コード	処理区分	届書
1 0 5		

総務部	業務部長	業務管理課	適用課

健康保険 適用事業所 所在地 変更(訂正)届(管轄内)

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでご覧ください。  
 ※印欄は記入しないでください。

変更前	①健康保険の事業所記号	②事業所番号 (保険料納入告知書の番号)	⑦事業所名称	株式会社 ΔX 出版社		
	※ 3 4 7 2		⑧事業所所在地	〒 -		
変更中	⑨変更年月日	⑩※事業所整理記号	⑪※事業所番号	④事業所名称	フリガナ	マルバツ シェツパシヤ
	令和 0 5 0 6 0 1			(株) ○X 出版社		
変更後	⑫郵便番号	⑬事業所所在地	※市区町村コード	フリガナ		
	⑭事業所の電話番号	⑮※健康保険被保険者の不要		要 0 不要 1	⑯変更事由	
	⑰事業所のFAX番号					

令和 5 年 6 月 3 日 提出

受付日付印

事業所所在地	〒OXΔ-XXXX 杉並区下草 X-X-X
事業所名称	株式会社 ○X 出版社
事業主氏名	代表取締役社長 千代田 太郎
電話	03 - 3397 - XXXX

社会保険労務士記載欄