常務理事	事務長	課長	係長	係	共閲	総務課長

記入例

健康保険

事業主関係変更届

届出事項（該当項目に○印）		添付書類
	ア. 事業主の変更 注1	
	イ. 事業主の役職名・氏名変更	
	ウ. 事業主の住所変更	
	エ. 事業主代理人の選任・解任 注2	
	オ. 事業所の名称変更	登記簿謄本
	カ. 事業所の所在地変更	登記簿謄本
○	キ. 事業の種類の変更	登記簿謄本
	ク. 会社法人等番号の変更	登記簿謄本
	ケ. 法人番号の変更	法人番号が確認できる通知書

① 健康保険被保険者証記号	事業所	②名称 株式会社 埼玉工業 〒 330-0854 ③所在地 埼玉県さいたま市大宮区桜木町○－○○○－○	④ 保険料納入告知書番号
○○○			○○○

⑤ア 事業主の変更	社会保険関係の諸届書、債権債務及びその他の一切を承継いたします。			
		新事業主	役職名	氏名
			住所 〒	
		旧事業主	役職名	氏名
			住所 〒	

⑥イ～ケの変更（上記届出事項）	変更後	変更前
	機械器具製造業	食料品以外の小売業
	電話 （ ）	電話 （ ）

⑦ 変更年月日	○○ ○年 ○○月 ○○日	備考	

○○ ○年 ○○月 ○○日

事業所名称 株式会社 埼玉工業

事業主氏名 埼玉 一朗

注1 個人経営で事業主に変更があったときは、住民票を添付して下さい。

注2 事業主代理人選任のときは、変更後欄に代理人の氏名、住所、事業主との関係、及び⑦に選任日をそれぞれ記入して下さい。解任のときは、変更前欄に同様事項（⑦に解任日）を記入して下さい。