

常務理事	事務長	課長	係長	扱者

健康保険 事業所関係変更(訂正)届(処理票)

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでよくお読みください。  
 ◎「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所記号				⑥※ 適用区分 強制 0. 任適 1. 任単 2. 国等の事業所 (4を除く) 3. 債権管理法適用除外事業所 4.								⑧ 電話番号							
⑩ 事業主又は代表者の氏名				⑦ 事業主又は代表者の住所								① 変更年月日							
変更後	(フリガナ) (氏)	(名)	〒	—								平成 年 月 日							
変更前	(氏)	(名)	〒	—								令和 年 月 日							
⑫※ 全喪原因		⑭ 昇給月				⑮ 賞与支払予定月				⑯ 現物給与の種類		⑳ 事業主代理人		㉑ 算定基礎届用紙作成		㉒ 賞与届用紙作成		㉓※提出形態表示	
解散 1.	任適脱退認可 4.	1回目	2回目	3回目	4回目	1回目	2回目	3回目	4回目	食事 1.	定期券 4.	無 0	要 0	要 0	無 #				
休業 2.	認定全喪 5.	月	月	月	月	月	月	月	月	住宅 2.	その他 5.	有 1	不要 1	不要 1					
合併 3.	その他 7.									被服 3.	( )		CD要 2	CD要 2	有 1				
⑦ 事業主代理人の氏名				⑮ 事業主代理人の住所				⑯ 選(解)任年月日				㉔ 社会保険労務士コード		⑦ 社会保険労務士名					
変更後			〒	—				平成 年 月 日 選任											
変更前			〒	—				平成 年 月 日 解任				㉕ 年金委員名 1		(フリガナ) (氏) (名)		㉖ 年金委員名 2		(フリガナ) (氏) (名)	
⑭ 健康保険組合名				⑮ 会社法人等番号 (㉗ 変更年月日 平成・令和 年 月 日)								⑯ 法人番号 (㉘ 変更年月日 平成・令和 年 月 日)							
(フリガナ)				㉙ 変更前				㉚ 変更前				㉛ 変更前							
健康保険組合				㉜ 変更後				㉝ 変更後				㉞ 変更後							
⑦ 国・地方公共団体番号				⑮ 個人・法人等区分				⑯ 本・支店区分				⑰ 内・外国区分				⑱ 備考			
㉟ ※変更前				㊱ 変更前				㊲ 変更前				㊳ 変更前				/			
㊴ ※変更後				㊵ 変更後				㊶ 変更後				㊷ 変更後							

事業所所在地	〒	—	
事業所名称			
事業主氏名			
電話番号	( )		番

年 月 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者

### 【記入の方法】

1. ①は必ず記入してください。その他の欄については、変更があった場合のみ記入してください。
2. ⑧の電話番号の市外局番と市内局番及び市内局番と加入番号の間には「-」を記入してください。
3. ⑭及び⑯は次のように記入してください。

(例) 昇給月が6月と12月の場合

月	月	月	月
06	12		

4. ⑱の現物給与とは、食事、住宅貸与、被服支給及び定期券支給など報酬の一部又は全部を通貨以外のもので支給する場合です。該当する文字全てを○印で囲んでください。
5. ⑳は該当する文字を○印で囲んでください。
6. ㉑㉒㉓㉔㉕に変更がある場合は、「変更前」と「変更後」それぞれの欄に記入又は該当する項目を○で囲んでください。  
なお、㉑㉒に変更がある場合は、あわせて変更年月日を記入してください。

### 【添付書類】

1. 法人番号を変更する場合は、法人番号が確認できる通知書等のコピーを添付してください。
2. 事業主又は代表者の変更及び会社法人等番号を変更する場合は、法人登記簿謄本のコピーを添付してください。

常務理事	事務長	課長	係長	扱者

健康保険 事業所関係変更(訂正)届(処理票)

◎記入の方法は裏面に書いてありますのでよくお読みください。  
 ◎「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所記号 9999		⑥※ 適用区分 強制 0. 任適 1. 任単 2. 国等の事業所 (4を除く) 3. 債権管理法適用除外事業所 4.				⑧ 電話番号									
⑩ 事業主又は代表者の氏名 変更後 (フリガナ) ケンボ (氏) 健保 変更前 (氏) 年金		⑪ 事業主又は代表者の住所 〒 220 - 0004 神奈川県横浜市西区北幸〇-〇-〇 〒 220 - 0012 神奈川県横浜市西区みなとみらい〇-〇-〇-〇		⑦ 事業主又は代表者の住所		① 変更年月日 平成 〇年〇月〇日 令和									
⑫※ 全喪原因 解散 1. 任適脱退認可 4. 休業 2. 認定全喪 5. 合併 3. その他 7.		⑭ 昇給月 1回目 2回目 3回目 4回目		⑯ 賞与支払予定月 1回目 2回目 3回目 4回目		⑮ 現物給与の種類 食事 1. 定期券 4. 住宅 2. その他 5. 被服 3. ( )		⑰ 事業主代理人 無 0 有 1		⑱ 算定基礎届用紙作成 要 0 不要 1 CD要 2		⑲ 賞与届用紙作成 要 0 不要 1 CD要 2		⑳ ※提出形態表示 無 # 有 1	
⑲ 事業主代理人の氏名 変更後 変更前		⑳ 事業主代理人の住所 〒 -		㉑ 選(解)任年月日 平成 令和 年 月 日 選任 平成 令和 年 月 日 解任		㉒ 社会保険労務士コード		㉓ 社会保険労務士名 (フリガナ) (氏) (名) (フリガナ) (氏) (名)							
㉔ 健康保険組合名 (フリガナ) 健康保険組合		㉕ 会社法人等番号 (㉖ 変更年月日 平成・令和 年 月 日)		㉗ 法人番号 (㉘ 変更年月日 平成・令和 年 月 日)		㉙ 変更前		㉚ 変更後							
㉛ 国・地方公共団体番号		㉜ 個人・法人等区分		㉝ 本・支店区分		㉞ 内・外国区分		㉟ 備考							
㊱※変更前		㊲変更前 1. 法人事業所 3. 国・地方公共団体 2. 個人事業所		㊳変更前 1. 本店 2. 支店		㊴変更前 1. 内国法人 2. 外国法人									
㊵※変更後		㊶変更後 1. 法人事業所 3. 国・地方公共団体 2. 個人事業所		㊷変更後 1. 本店 2. 支店		㊸変更後 1. 内国法人 2. 外国法人									

事業所所在地	〒 220 - 0004 横浜市西区北幸〇-〇-〇
事業所名称	(株) ×××エンジニアリング
事業主氏名	代表取締役 健保 次郎
電話番号	045 ( 123 ) 4567 番

〇〇年 〇〇月 〇〇日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者