

労働保険 名称、所在地等変更届

下記のとおり届事項に変更があったので届けます。

31604

所在地変更の場合、労働保険番号はこれまでのものを記入します。

平成24年 12月 5日

横浜南 労働基準監督署長 宛

労働保険番号 13101999999 - 000	① 所在地 変更 名称 変更 ② 事業の種別 変更 ③ 事業の種別 変更 ④ 事業の種別 変更	① 所在地 変更 名称 変更 ② 事業の種別 変更 ③ 事業の種別 変更 ④ 事業の種別 変更
住所 (つづき) 住所 (つづき) 住所 (つづき) 住所 (つづき)	住所 (つづき) 住所 (つづき) 住所 (つづき) 住所 (つづき)	住所 (つづき) 住所 (つづき) 住所 (つづき) 住所 (つづき)
名称・氏名 ビジネスサポートセンター カブシキガイシャ 株式会社 株式会社	名称・氏名 (つづき) 名称・氏名 (つづき) 名称・氏名 (つづき)	名称・氏名 (つづき) 名称・氏名 (つづき) 名称・氏名 (つづき)
⑤ 変更理由 社名変更のため	⑤ 変更理由 社名変更のため	⑤ 変更理由 社名変更のため

変更が生じた項目のみ、記入します。

① 事業終了予定年月日 (元号：平成は7)

② 変更年月日 (元号：平成は7)

③ 変更後の労働保険番号

④ 変更後の元給労働保険番号

⑤ 変更後の事業所番号

⑥ 労働保険区分

⑦ 前編区分

⑧ 登録種(2)

⑨ 業種

⑩ 産業分類

⑪ 特記コード

⑫ 労災保険理由コード

⑬ データ指示コード

⑭ 内入力区分

事業主  
 神奈川県横浜市中区本町 2-15  
 住所 横浜大同生命ビル7階  
 氏名 代表取締役 平川 将  
 (法人のときはその名称及び代表者の氏名)

