

届書コード	届書
1 0 4	

①及び②は必ず記入が必要です。以外は変更のあった部分のみ記入します。

健康保険 事業所関係変更（訂正）届（処理票）  
 厚生年金保険

事務センター長 所長	副事務センター長 副所長	グループ長 課長	担当者

◎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。

① 事業所整理記号		② 事業所番号		④※ 業態区分	⑥※ 適用区分				⑧ 電話番号					
※		み な と 00000			強制0. 任適1. 任単2. 国等の事務所(4を除く) 3. 債権管理法適用除外事業所 4.									
⑩ 事業主又は代表者の氏名					⑦ 事業主又は代表者の住所									
変更後 (フリガナ) (氏) (名)					〒 215-0022 川崎市麻生区下麻生 2-2									
変更前 (氏) (名)					〒 いずれかの項目に変更があった際はすべてに記入が必要です。									
⑫※ 全喪原因		⑭ 昇給月		⑯ 賞与支払予定月		⑰ 現物給与の種類		⑱ 事業主代理人	⑲ 算定届用紙作成	⑳ 賞与届用紙作成	㉑ 提出態表示			
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.		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. 住 宅2. その他5. 被 服3. ( )	無 0 有 1	要 0 不要1 FD要2	要 0 不要1 FD要2	無 # 有 1
⑲ 事業主代理人の氏名					㉒ 事業主代理人の住所					㉓ 選（解）任年月日				
変更後					〒 -					平成 年 月 日選任				
変更前					〒 -					平成 年 月 日解任				
㉔ 社会保険 労務士コード		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)		㉗ 備 考								
		㉘ 社会保険 労務士名		㉙ 健康保険 組合名		健康保険組合								

平成 年 月 日 提出

事業所所在地	〒231-0023 神奈川県横浜市中区山下町 24-8 シティコート山下公園715棟 304
事業所名称	ビジネスサポートセンター株式会社
事業主氏名	代表取締役 平川 将
電 話	045 ( 641 局 ) - 6500 番



社会保険労務士の提出代行者印	印
----------------	---

受付日付印