

健康保険 適用事業所 **所在地** 変更(訂正)届(管轄外)

常務理事	事務局長	部長	課長	係長	係

社保委員
等の検印

届書コード		処理区分		届書					
1	1	0	※						
変更前	① 社会保険事務所符号		② 健康保険被保険者証の記号 (年金整理番号)		③ 事業所番号 (保険料納入告知書の番号)		送信	⑦ 事業所名称	
	※		※	9	0	0		0	株式会社 池田商事
								⑧ 事業所所在地	
								〒 136 - 〇〇〇〇 東京都江東区新木場〇-〇-〇	

正

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

変更後	④ 変更年月日		④ 健康保険被保険者証の記号 (年金整理番号)		⑤ 事業所番号 (保険料納入告知書の番号)		⑤ 事業所名称		フリガナ
	令和	年	月	日	※	※	※		
	0	1	0	6	0	1			
	⑥ 郵便番号		⑦ 事業所 所在地		区市町村 コード		フリガナ		
279 - 〇〇〇〇		千葉県浦安市千鳥〇-〇-〇		※		チバケンウラヤスシチドリ			
⑧ 事業所の 電話番号		⑨ 健康保険被保険 者証の要・不要		※ 要 〇 不要 1		送信		⑩ 変更事由	
0 4 7 3 - 1 2 - 3 4 5 6								取締役会により決定	

東京都木材産業健康保険組合

事業所所在地	〒 279 - 〇〇〇〇
事業所名称	株式会社 池田商事
事業主氏名	千葉県浦安市千鳥〇-〇-〇 印
電話	0473 (12) 局 3456 番

令和 1年 6月 1日 提出

受付日付印

社会保険労務士 の提出代行者印	印
--------------------	---