

正

健康保険 適用事業所 所在地 名称 変更(訂正)届(管轄外)

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

① 健康保険被保険者証の記号	② 厚生年金基金事業所番号
9 9 9 9	9 9 9

変更前	① 社会保険事務所符号 *	② 年金整理記号 * 9 9 9 9	③ 保険料納入告知書の番号 9 9 9 9 9	⑦ 事業所名称 ⑧ 事業所所在地 〒 110 - 0015 東京都台東区東上野 1-27-2
-----	------------------	-----------------------	----------------------------	---

変更後	⑦ 変更年月日 平成: 年 月 日 * 2 7 0 4 0 1	④ 年金整理記号 * 9 9 9 9	⑤ 事業所番号 (保険料納入告知書の番号) * 9 9 9 9 9	⑥ 事業所名称 フリガナ トウキョウト テウオウク ニホンバシホンチョウ
	⑧ 郵便番号 1 0 3 0 0 2 3	⑦ 事業所所在地 市区町村コード * 1 0 3 0 0 2 3	⑧ 事業所所在地 東京都 中央区 日本橋本町 4-15-9	⑨ 事業所電話番号 0 3 - 3 6 6 1 - 4 4 7 0
	⑩ 健康保険被保険者証の要・不要 * 要 0 不要 1	⑪ 変更事由 送信		

平成 27 年 4 月 3 日 提出

事業所所在地	〒 103 - 0023
事業所名称	東京株式会社
事業主氏名	代表取締役社長 栗業 太郎 印
電話	03 (3661局) 4470 番
社会保険労務士の提出代行者印	印

受付日付印

◎ この用紙は、健康、厚生、基金の6枚複写となっています。ボールペン等で強めに記入してください。
 ◎ ださい。記入方法は6枚目の裏面に書いてありますからよく読んでください。
 ◎ 「※」は、記入しないでください。