

正

◎記入方法をよく読んでください。
◎「※」は、記入しないでください。

健康保険 事業所関係変更(訂正)届

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

① 被保険者証の記号	② 企業年金基金事業所番号

届書コード	届書	① 年金整理記号	② 事業所番号(納入告知書の番号)	送信
104	※			

事項	変更後	変更前	変更年月日	変更の事由	備考		
1 事業主(または代表者)の住所変更	〒	〒	令和 年 月 日 変更	変更後の事業主又は代理人の記号・番号等			
2 事業主(または代表者)の変更(個人経営を除く)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)				健保記号	番号
3 事業主代理人の選任・解任	(氏) (名) (住所) 〒	⑳ 事業主代理人 (氏) (名) (住所) 〒				生年月日	昭和 年 月 日
4 事業所の事業の種類の変更	④ 業態区分 ※					健保記号	番号
5 事業所の電話番号の変更						生年月日	昭和 年 月 日

⑥ 適用区分	⑫ 全喪原因	⑳ 法人番号、個人・法人等区分、本支店区分、内・外国区分 (変更: 年 月 日)
※ 強制 0. 任 単 2. 債権管理法 任包 1. 国等の事務所 3. 適用除外 4. 事業所	※ 解散 1. 合 併 3. 任 喪 5. 休業 2. 任包脱退認可 4. その他 7.	変更前 1. 法人 3. 国・地方 2. 個人 公共団体 1. 本店 1. 内国法人
⑭ 昇給月	⑮ 賞与等支払予定月	変更後 1. 法人 3. 国・地方 2. 個人 公共団体 2. 支店 2. 外国法人

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. ()
⑳ 算定基礎届の作成	㉑ 社会保険労務士コード	社会保険労務士名 (氏) (名)
要0 不要1		
⑳ 健康保険委員名 1	㉒ 健康保険委員名 2	
(氏) (名)	(氏) (名)	
(フリガナ)	(フリガナ)	
㉓ 健康保険組合名		送信
※ (フリガナ)		

事業所所在地	〒
事業所名称	
新事業主氏名	
電話番号	

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	受付年月日
令和 年 月 日 提出	基金

副

① 年金整理記号	② 事業所番号 (納入告知書の番号)
※	

健康保険 事業所関係変更(訂正)届

届出の種類 (該当事項を○で囲む)	事項	変更後	変更前	変更年月日	変更の事由	備考	
	1	事業主(または代表者)の住所変更	〒	〒	令和 年 月 日		
	2	事業主(または代表者)の変更 (個人経営を除く)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)			
	3	事業主代理人の選任・解任	(氏) (名) (住所) 〒	⑳ 事業主代理人 無・有 (住所) 〒			
	4	事業所の事業の種類の変更	④ 業態区分 ※				
	5	事業所の電話番号の変更					
⑥ 適用区分		⑫ 全喪原因		③⑥ 法人番号、個人・法人等区分、本支店区分、内・外国区分 (変更: 年 月 日)			
※ 強制 0. 任単 2. 債権管理法 任包 1. 国等の事務所 3. 適用除外 4. 事業所 (4を除く)		※ 解散 1. 合併 3. 任喪 5. 休業 2. 任包脱退認可 4. その他 7.		変更前	1. 法人 2. 個人 3. 国・地方公共団体	1. 本店 2. 支店	1. 内国法人 2. 外国法人
⑭ 昇給月		⑮ 賞与等支払予定月		変更後	1. 法人 2. 個人 3. 国・地方公共団体	1. 本店 2. 支店	1. 内国法人 2. 外国法人
1回目	2回目	3回目	4回目	事業所所在地 事業所名称 新事業主氏名 電話番号 〒 様			
月	月	月	月				
1回目	2回目	3回目	4回目				
月	月	月	月				
月	月	月	月				
⑲ 算定基礎届の作成		⑳ 社会保険労務士コード		社会保険労務士名			
要0 不要1		(氏) (名)					
⑳ 健康保険委員名 1		㉑ 健康保険委員名 2					
(氏) (名)		(氏) (名)					
(フリガナ)		(フリガナ)					
㉒ 健康保険組合名							
※							
(フリガナ)							

厚生年金保険 事業所関係変更(訂正)届

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

届書コード	届書	① 年金整理記号	② 事業所番号 (納入告知書の番号)	送信
104	※			

届出の種類 (該当事項を○で囲むこと)	事 項	変 更 後	変 更 前	変 更 年月日	変更の事由	備考	
	1	事業主(または代表者)の住所変更	〒	〒	令和 年 月 日 変更		
	2	事業主(または代表者)の変更 (個人経営を除く)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)			
	3	事業主代理人の選任・解任	(氏) (名) (住所) 〒	⑳ 事業主代理人 (氏) (名) (住所) 〒			
	4	事業所の事業の種類の変更	④ 業態区分 ※				
	5	事業所の電話番号の変更					

⑥ 適用区分	⑫ 全喪原因	⑳ 法人番号、個人・法人等区分、本支店区分、内・外国区分 (変更: 年 月 日)
※ 強制 0. 任 単 2. 債権管理法 任包 1. 国等の事務所 3. 適用除外 4. 事業所	※ 解散 1. 合 併 3. 任 喪 5. 休業 2. 任包脱退認可 4. その他 7.	変更前 1. 法人 3. 国・地方 2. 個人 公共団体
⑭ 昇給月	⑯ 賞与等支払予定月	変更後 1. 法人 3. 国・地方 2. 個人 公共団体

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. ()
⑳ 算定基礎届の作成 要0 不要1	㉘ 社会保険 労務士コード	㉙ 社会保険 労務士名 (氏) (名)
⑳ 健康保険委員名 1 (氏) (名)	㉙ 健康保険委員名 2 (氏) (名)	
(フリガナ)	(フリガナ)	
㉚ 健康保険組合名		
※ (フリガナ)		

事業所所在地	〒
事業所名称	
新事業主氏名	
電話番号	

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	受付年月日

令和 年 月 日 提出 基金

正

① 被保険者証の記号 ② 企業年金基金 事業所番号

企業年金基金 事業所関係変更(訂正)届

決裁欄

届書コード 届書 ※ ① 年金整理記号 ② 事業所番号 (納入告知書の番号) 送信

Table with columns: 事項, 変更後, 変更前, 変更年月日, 変更の事由, 備考. Rows include: 1 事業主(または代表者)の住所変更, 2 事業主(または代表者)の変更 (個人経営を除く), 3 事業主代理人の選任・解任, 4 事業所の事業の種類の変更, 5 事業所の電話番号の変更.

Table with columns: ⑥ 適用区分, ⑫ 全喪原因, ⑬ 法人番号、個人・法人等区分、本支店区分、内・外国区分 (変更: 年 月 日). Includes sub-tables for ⑩ 昇給月, ⑭ 賞与等支払予定月, ⑮ 現物給与の種類.

Table with columns: ⑲ 算定基礎届の作成, ⑳ 社会保険労務士名, ㉑ 健康保険委員名 1, ㉒ 健康保険委員名 2, ㉓ 健康保険組合名. Includes sub-tables for ㉔ 食事, ㉕ 住宅, ㉖ 被服.

Table with columns: 事業所所在地, 事業所名称, 新事業主氏名, 電話番号.

Table with columns: 社会保険労務士の提出代行者名記載欄, 受付年月日.

令和 年 月 日 提出

副

① 年金整理記号	② 事業所番号 (納入告知書の番号)
※	

企業年金基金 事業所関係変更(訂正)届

届出の種類 (該当事項を○で囲むこと)	事項	変更後	変更前	変更年月日	変更の事由	備考			
	1	事業主(または代表者)の住所変更	〒	〒			令和 年 月 日		
	2	事業主(または代表者)の変更 (個人経営を除く)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)	⑩ (氏) (名) (フリガナ)					
	3	事業主代理人の選任・解任	(氏) (名) (住所) 〒	⑳ 事業主代理人 (氏) (名) (住所) 〒					
	4	事業所の事業の種類の変更		④ 業態区分 ※					
	5	事業所の電話番号の変更							

⑥ 適用区分	⑫ 全喪原因	⑳ 法人番号、個人・法人等区分、本支店区分、内・外国区分 (変更: 年 月 日)
※ 強制 0. 任 単 2. 債権管理法 任包 1. 国等の事務所 3. 適用除外 4. 事業所	※ 解散 1. 合併 3. 任 喪 5. 休業 2. 任包脱退認可 4. その他 7.	変更前 1. 法人 3. 国・地方 2. 個人 公共団体 1. 本店 1. 内国法人 2. 支店 2. 外国法人
⑭ 昇給月	⑯ 賞与等支払予定月	変更後 1. 法人 3. 国・地方 2. 個人 公共団体 1. 本店 1. 内国法人 2. 支店 2. 外国法人

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. ()
⑳ 算定基礎届の作成 要0 不要1	㉘ 社会保険 労務士コード (氏) (名)	社会保険労務士名
⑳ 健康保険委員名 1 (氏) (名)	㉚ 健康保険委員名 2 (氏) (名)	
(フリガナ)	(フリガナ)	
㉜ 健康保険組合名		
※ (フリガナ)		

事業所所在地	〒
事業所名称	
新事業主氏名	様
電話番号	

【記入上の注意】

- ア. 本書は「届出の種類」欄に表示されている1から5までの事項に該当した場合に、健康保険組合及び年金事務所と基金に提出してください。
- イ. 個人経営の事業主関係変更であっても適用事業所の所在地変更、名称変更及び事業主の変更については本届によることなく、事業所所在地、名称変更届により届出てください。
- ウ. 「届出の種類」欄の2の事業主には、法人格のない社団法人等の代表者を含みます。
- エ. 「届出の種類」欄の2の事業主の変更を届け出る場合の事業主証明欄は、新事業主が記名してください。
- オ. 「届出の種類」欄に3の事業主代理人の選任を届出る場合は、「変更後」欄に代理人となるものの氏名、事業主との関係及び住所、電話番号を記載し、「変更前」欄を空白とし、「変更年月日」を選任年月日と「変更の事由」を代理人事項と読み替えて記載してください。
- カ. 「届出の種類」欄の3も事業主代理人の解任を届出る場合は、「変更前」欄に解任した事業主代理人の氏名、事業主との関係及び住所などを記載し、「変更後」欄は空白としておくとともに「変更年月日」を解任年月日と「変更の事由」を解任した代理事項と読み替えて記載してください。