

事業主関係事項変更届

(記号：_____)

理事長	常務理事	事務長	担当

届出の種別 (該当する番号を○で囲んでください)			
1	事業所の名称	4	事業主の変更
2	事業所の所在地	5	事業所の電話
3	事業所の種類	6	その他

届出の事項	変更後の事項	変更前の事項	変更年月日	変更事由
			令和 年 月 日	

古河健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

所在地
事業主 名称
氏名

㊞