

社保委員
等の検印

正

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
◎「※」印欄は記入しないでください。

健康保険 厚生年金保険 適用事業所所在地変更(訂正)届(管轄内)

決裁日付印

所 長	次 長	課 長	係 長	係 員

届書コード	処理区分	届書
1 0 5	※	

変更前	① 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	② 事業所番号 (保険料納入告知書の番号)	⑦ 事業所名称	〒
	※		④ 事業所所在地	

変更後	⑦ 変更年月日 平成 年 月 日	③ 健康保険被保険者証の記号 (年金整理記号)	⑤ 事業所番号 (保険料納入告知書の番号)	④ 事業所名称	フリガナ
	※	※	※	みほん	フリガナ
	⑤ 郵便番号	⑥ 事業所所在地 市区町村コード			
	⑦ 事業所の電話番号	⑧ 健康保険被保険者証の要・不要	※ 要 0 不要 1	④ 変更事由	送信

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	印
電 話	(局) 番

社会保険労務士の提出代行者印	印
----------------	---

平成 年 月 日 提出

受付日付印

日本金属プレス工業

厚生年金保険適用事業所所在地名称変更(訂正)届(管轄外)

決裁日付印

所長	次長	課長	係長	係員

社保委員等の検印

届書コード	処理区分	届書
105	※	

変更前	① 健康保険被保険者証の記号(年金整理記号)	② 事業所番号(保険料納入告知書の番号)	⑦ 事業所名称	〒 -
			⑧ 事業所所在地	

正

◎記入の方法は裏面に書いてありますからよく読んでください。
◎「※」印欄は記入しないでください。

変更後	⑦ 変更年月日 平成 年 月 日	③ 健康保険被保険者証の記号(年金整理記号) ※	⑤ 事業所番号(保険料納入告知書の番号) ※	④ 事業所名称 フリガナ	みほん
	⑤ 郵便番号	⑥ 事業所所在地 市区町村コード ※ フリガナ			
	⑦ 事業所の電話番号	⑧ 健康保険被保険者証の要・不要 ※ 要 0 不要 1	⑨ 変更事由 送信		

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	(印)
電話	(局) 番

社会保険労務士の提出 代行者印	(印)
--------------------	-----

平成 年 月 日 提出

受付日付印

東京都金属プレス工業健康保険組合