

社保委員等の検印

健康保険 事業所関係変更(訂正)届(処理票)
 厚生年金保険

決裁日付印

常務理事	事務局長	課長	係長	係員

届書コード	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)	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	〒 ー			
2	事業主(または代表者)の変更 (個人経営を除く)	⑩(氏) (名)	(氏) (名)	令和		
		(フリガナ)	(フリガナ)			
3	事業主代理人の選任・解任	(氏) (名)	(氏) (名)	年		
		(住所)〒	(住所)〒			
4	事業所の事業の種類の変更			月		
④業態区分 ※						
5	事業所の電話番号の変更	⑧		日変更		

⑥適用区分				⑫全喪原因			
※強制0. 単任 任包1. 国等の事務所(4を除く)				※解散1. 合併3. 認喪5. 休業2. 任包脱退認可4. その他7.			
⑭昇給月		⑮賞与等支払予定月		⑰現物給与の種類			
1回目	2回目	3回目	4回目	1回目	2回目	3回目	4回目
月	月	月	月	月	月	月	月
				食事1. 定期券4. 住宅2. その他5. 被服3. ()			
⑲算定届用紙作成	⑳賞与届用紙作成	㉑提出形態表示	㉒社会保険労務士コード	社会保険労務士名			
※要0 不要1 FD要2	※要0 不要1 FD要2	※無# 有1	※	(氏)	(名)		
⑳社会保険委員名 1				㉓社会保険委員名 2			
(氏) (名)				(氏) (名)			
(フリガナ)				(フリガナ)			
㉔健康保険組合名							
※							
(フリガナ)							

事業所所在地	〒 ー
事業所名称	
事業主氏名	
電話	() 局 番

社会保険労務士記載欄

令和 年 月 日 提出

受付日付印

◎記入の方法は2枚目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。

送信

【記入の方法】

1. この事業所関係変更（訂正）届は、同時に複数項目の変更（訂正）を行うことができます。
2. 変更（訂正）する項目について、「届出の種類」欄の該当する番号を○印で囲み、変更後、変更前の事項、変更年月日および変更の事由を記入してください。
3. 事業主代理人の選任または解任の届出を行う場合、変更年月日欄に選任または解任年月日を記入するとともに備考欄に事業主との関係を記入してください。
4. ⑭、⑯および⑰欄についての変更（訂正）の場合は、変更（訂正）するもののみの記入ではなく、変更（訂正）後のすべてを記入してください。