

記号	番号
93-	

様式業第5号3

事業所変更届

支部長	出張所長

変更日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

① 事業所住所等の変更

変更前		変更後 ※変更箇所のみ記入	
住所(1) 郵便番号・都道府県・市区町村・地名・番地 〒 -		住所(1) 郵便番号・都道府県・市区町村・地名・番地 〒 -	
住所(2) アパート名・マンション名 等		住所(2) アパート名・マンション名 等	
(フリガナ) 事業所名	電話番号 - -	(フリガナ) 事業所名	電話番号 - -
(フリガナ) 事業主名	事業所業種	(フリガナ) 事業主名	事業所業種

※ 太ワクの中を記入してください

※第1種=法人事業主、第2種=法人従業員
第3種=個人事業主、第4種=個人従業員、第5種=一人親方

② 組合員の種別(世帯加入区分)・業種等の変更

被保険者記号番号	組合員氏名	種別(世帯加入区分)		業種		承認状況			特定被保険者			
		変更前	変更後	変更前	変更後	変更前	変更後	変更前	変更後			
93-		<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種	<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外
93-		<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種	<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外
93-		<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種	<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外
93-		<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種	<input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第4種 <input type="checkbox"/> 第5種			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	令和	年 月 日	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 法人承認済(B) <input type="checkbox"/> 個人承認済(D) <input type="checkbox"/> 対象外(E)	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外	<input type="checkbox"/> 特定 <input type="checkbox"/> 除外

備考 () 同時

本部登録	支部登録
.	.

上記のとおり届けます。

全国建設工事業国民健康保険組合 理事長殿

令和 年 月 日

事業主氏名(自署のみ)

[Redacted Signature Area]

支部受付日印

本部受付日印

⑥