遠隔地雇用者届

氏　名		性別	□ 男 ・□ 女
生年月日	□ 昭和・□ 平成・□ 令和　　年　　月　　日　生		
事業所所在地・名称	電話番号　　-　　-		
職　種			
雇用期間	令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日　まで		
雇用期間中の居所			
備　考			

上記のとおり相違ありません。

令和　　年　　月　　日

事業主名（自署）：

全国建設工事業国民健康保険組合
理　事　長　殿

組合処理欄	被保険者記号・番号	93-												備　考
	加入日	□ 昭和・□ 平成・□ 令和　　年　　月　　日												
	脱退日	令和　　年　　月　　日												

(R7.12)