

届書コード
1 0 4
届書

健康保険
厚生年金保険
事業所関係変更(訂正)届(処理票)

事務センター長 所 長	副事務センター長 副 所 長	グループ長 課 長	担当者

◎ 「※」印欄は記入しないでください。

① 事業所整理記号 01		② 事業所番号 いろは 11111		④ 業態区分 送信		⑥※ 適用区分 強制 0. 任適 1. 任単 2. 国等の事務所 (4を除く) 3. 債権管理法適用除外事業所 4.				⑧ 電話番号 03-5321-0000					
⑩ 事業主又は代表者の氏名 変更後 (氏名) 変更前 (氏名) 木村 俊彦				⑪ 事業主又は代表者の住所 〒 日野市百草999-9				⑬ 変更年月日 令和 年 月 日							
⑫※ 全喪原因 解散 1. 任適脱退認可 4. 休業 2. 認定全喪 5. 合併 3. その他 7.		⑭ 昇給月 1回目 2回目 3回目 4回目 月 月 月 月		⑯ 賞与支払予定月 1回目 2回目 3回目 4回目 月 月 月 月		⑰ 現物給与の種類 食事 1. 定期券 4. 住宅 2. その他 5. 被服 3. ()		⑱ 事業主代理人 無 0 有 1		⑳ 算定基礎届用紙作成 要 0 不要 1 CD要 2		㉑ 賞与届用紙作成 要 0 不要 1 CD要 2		㉒ 提出形態表示 無 # 有 1	
㉓ 事業主代理人の氏名 変更後 変更前		㉔ 事業主代理人の住所 〒		㉕ 選(解)任年月日 令和 年 月 日選任		㉖ 社会保険労務士コード		㉗ 社会保険労務士名 社労士太郎							
㉘ 健康保険組合名 (7桁ナ)		㉙ 会社法人等番号 (㉚変更年月日 令和 年 月 日)		㉛ 法人番号 (㉜変更年月日 令和 年 月 日)		㉝ 年金委員1 (氏名)		㉞ 年金委員2 (氏名)							
㉟ 個人・法人等区分 ⑬ 変更前 ⑭ 変更後		㊱ 本・支店区分 ⑮ 変更前 ⑯ 変更後		㊲ 内・外国区分 ⑰ 変更前 ⑱ 変更後		㊳ 備考 送信									

事業所所在地	〒163-0825 東京都新宿区西新宿2-4 新宿MSビル25F
事業所名称	サンプル株式会社〔給与項目(基本モード)〕本社
事業主氏名	木村 俊彦
電話番号	03-5321-0000

令和 01 年 05 月 01 日 提出

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者印
社労士太郎