

事業主（代表者）変更届

京都府建設業職別連合国民健康保険組合殿

事業主（代表者）氏名

㊞

次のとおり、事業主（代表者）を変更いたしましたのでお届けします。

事業所所在地		
事業所名称		
変更後	事業主（代表者）氏名	
	被保険者の記号・番号	職 ー
変更前	事業主（代表者）氏名	
	被保険者の記号・番号	職 ー
変更の年月日		年 月 日
備考		