

『事業所所在地・名称変更届』

『事業主変更届』

『事業主代理人選任・解任届』

当組合に提出している事業所の所在地、事業所名、事業主の変更や、事業主代理人の選任および解任、事業の種類の変更などが生じたときは、この届を提出してください。

ただし、これらの届出書は事業所に配布しておりませんので、必要ときに当組合に請求してください。

これらの変更があったときは、組合規約の変更もしなければなりませんので、正式な住所・事業所名等を提出してください。（事前にご連絡ください）

(1) 提出期限 ○すみやかに

(2) 添付書類 ○なし

1. 適用関係

事業所所在地・名称変更届

令和 ○年 ○月 ○日

届出日を記入

西武健康保険組合理事長殿

変更後の
所在地・名称
事業主名を記入

所在地
名称
事業主名

埼玉県所沢市くすのき台一丁目11番地の1
○○○○株式会社
西武太郎

事業所 ~~所在地~~ ~~名称~~ 変更届

下記のとおり事業所の所在地・名称を変更しましたのでお届けいたします。

記

保険証の記号(3ケタ)を記入

事業所の記号		121
変更前	所在地	〒170-0012 東京都豊島区上池袋五丁目2番6号
	名称	
変更後	所在地	〒350-0037 埼玉県所沢市くすのき台一丁目11番地の1
	名称	
変更年月日		令和 ○年 ○月 ○日
理由		事務所移転のため

T12-202108

<記入上の注意>

枠外の所在地・名称は、変更後の所在地・名称を記入してください。

健保受付年月日

1. 適用関係

事業主変更届

令和 ○○ 年 ○ 月 ○ 日

西武健康保険組合理事長殿

所在地 埼玉県所沢市くすのき台一丁目11番地の1
名称 ○○○○株式会社
事業主名 西武太郎

事業主変更届

下記のとおり事業主を変更しましたのでお届けいたします。

記

保険証の記号を記入

事業所の記号	121
変更前の事業主名	南部一夫
変更後の事業主名	西武太郎
変更年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
理由	代表者変更のため

T11-202108

<記入上の注意>

枠外の事業主名は変更後の事業主名を記入してください。

健保受付年月日

1. 適用関係

事業主代理人選任・解任届

令和 ○年 ○月 ○日

西武健康保険組合理事長殿

所在地 埼玉県所沢市くすのき台一丁目11番地の1
名称 ○○○○株式会社
事業主名 西 武 太 郎

事業主代理人 ~~解任~~ 届

下記のとおり事業主代理人を選任・解任したいのでお届けいたします。

記

保険証の記号を記入

事業所の記号	121	
事業所の名称	○○○○株式会社	
選任	職名	人事部人事課長
	氏名	南野三郎
解任	職名	人事部人事課長
	氏名	富士太郎
選任・解任年月日	令和 ○年 ○月 ○日	

T10-202108

<記入上の注意>

新規加入事業所は、選任のみ記入してください。

選任・解任年月日を記入

健保受付年月日