

# 事業主（変更）届

健康保険 被保険者証の記号		事業の 種類	
種 別	変 更 後	変 更 前	
事業所の名称			
事業所の所在地			
事業主の氏名			
変更年月日	令和    年    月    日	変更の 事由	
上記のとおりお届けします  令和    年    月    日		旧事業主の住所  氏            名	
川崎汽船健康保険組合 理事長 殿		新事業主の住所  氏            名	㊞