

届書コード	処理区分	届書
105		

大阪薬業企業年金基金

事業所所在地名 変更(訂正)届(管轄内)

健康保険の事業所番号	企業年金基金の事業所番号

◎記入の方法は2枚目に書いてありますからよく読んでください。
 ※欄は記入しないでください。

変更前	① 厚生年金保険の事業所整理記号	② 事業所番号(告知番号)	送信	⑦ 事業所名称		〒 -
	※			① 事業所所在地		
変更後	④ 変更年月日		③ 事業所整理記号	①※ 事業所番号(告知番号)	④ 事業所名称	フリガナ
	令和 年 月 日	※				
	⑤ 郵便番号		※ 市区町村コード	フリガナ		
	⑦ 事業所の電話番号		⑧※ 健康保険被保険者証の不要	送信	④ 変更事由	

年 月 日 提出

社会保険労務士 記載欄	氏名等

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	
電話	(局) 番

【記入の方法】

※欄は記入しないでください。

「変更前」の欄については※欄以外すべて記入し、「変更後」の欄については変更になった事項のみ記入してください。

1. この届書は、事業所の名称を変更した場合、又は所在地(又は住所)を変更した場合に提出するものですが、名称のみ変更した場合は「名称」の文字を、所在地(又は住所)のみを変更した場合は「所在地」の文字を、名称及び所在地(又は住所)の両方が変更になった場合は「所在地」及び「名称」の両文字をそれぞれ○印で囲むこと。
2. ①及び②は、「被保険者資格取得確認および標準報酬決定通知書」に記載されている「事業所整理記号」及び「事業所番号(告知番号)」を記入すること。
3. ⑤は年月日が1桁の場合は前に0を付してそれぞれ2桁として記入すること。
4. ④は個人企業の場合、事業所名称の後に少し間をおいて事業所氏名を記入すること。
5. ⑦の電話番号の市外局番と市内局番及び市内局番と加入者番号の間には、「-」を記入すること。

【注意事項】

1. 事業所の所在地、名称に変更があった場合は、変更日から5日以内に届出してください。
2. 商業登記簿謄本等変更が確認できる書類を添付すること。
3. 個人事務所から法人事業所に変更した場合は、健康保険及び厚生年金保険に関する債権債務の引継書を添付すること。