

決 定 伺	常務理事	事務長	部 長	課 長	係

事業所関係変更届

年 月 日

三重県農協健康保険組合 理事長 様

事業所の記号			

法人番号											

事業所所在地

事業所名

事業主氏名 _____

次の通り変更がありましたのでお届けいたします。

1. 届出事項(いずれかを○で囲む)

- (1) 名 称 の 変 更
- (2) 所 在 地 の 変 更
- (3) 事業主氏名・役職の変更
- (4) 事 業 所 の 廃 止

2. 変 更 内 容

新	
旧	

※ (3)の場合、事業主氏名・役職をご記入ください。

3. 変 更 (廃 止) 年 月 日

年 月 日