

| |
|---------|
| 様式コード |
| 2 1 0 4 |

健康保険
厚生年金保険

事業所関係 変更（訂正）届

| | | | | | |
|------|-----|----|----|----|---|
| 常務理事 | 事務長 | 部長 | 課長 | 係長 | 係 |
| | | | | | |

令和 年 月 日提出

| | | |
|--------|-------------------|-----------|
| 提出者記入欄 | 健康保険 被保険者証記号 | |
| | 厚生年金保険 事業所整理記号 | 事業所 番号 |
| | 事業所 所在地 | 〒 - |
| | 事業所 名称 | |
| | 事業主 氏名 | |
| 電話番号 | () | |

受付印

| |
|------------------|
| 社会保険労務士記載欄 氏名等 |
| |

該当する変更（訂正）内容の項目のみ記入してください。
事業主・事業主代理人・法人番号等を変更する場合は、変更前についても記入してください。

| | | | | | | | | | |
|----------------|-------------------------|-------------------------------|------------------|-----------------|--------------------|-------------------------------|--|--|--|
| 事業所情報記入欄 | ① 事業主 氏名 住所 変更前 | (フリガナ) | 〒 - | ③ 変更年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | |
| | | 氏名 | | | | | | | |
| | ② 事業主 氏名 住所 変更後 | (フリガナ) | 〒 - | | | | | | |
| | | 氏名 | | | | | | | |
| | ④ 事業所 電話番号 | | ⑤ 健康保険 組合名称 | (フリガナ) | 健康保険組合 | | | | |
| | ⑥ 選任 事業主代理人 氏名 住所 | (フリガナ) | 〒 - | ⑦ 選任年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | |
| | | 氏名 | | | | | | | |
| | ⑧ 解任 事業主代理人 氏名 住所 | (フリガナ) | 〒 - | ⑨ 解任年月日 | 令和 | 年 | 月 | 日 | |
| | | 氏名 | | | | | | | |
| | ⑩ 社会保険 労務士 | 1. 登録（変更） 2. 解除 | ⑪ 社会保険 労務士コード | | ⑫ 社会保険 労務士名 | | | | |
| | ⑬ 年金 委員名 1 | 1. 登録（変更） 2. 解除 | (フリガナ) | ⑭ 年金 委員名 2 | 1. 登録（変更） 2. 解除 | (フリガナ) | | | |
| | | | (氏名) | | | | (氏名) | | |
| | ⑮ 現物給与 の種類 | 1. 登録（変更） 2. 全解除 | 1. 食事 2. 住宅 | 3. 被服 4. 定期券 | 5. その他 () | ⑯ 業態区分 | | | |
| | | | | | | | | | |
| | ⑰ 昇給月 | 1. 登録（変更） 2. 全解除 | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | ⑱ 算定基礎届 媒体作成 | 0. 必要（紙媒体） 1. 不要（自社作成） 2. 必要（電子媒体） | |
| | | | | | | | | | |
| ⑲ 賞与支払 予定月 | 1. 登録（変更） 2. 全解除 | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | ⑳ 賞与支払届 媒体作成 | 0. 必要（紙媒体） 1. 不要（自社作成） 2. 必要（電子媒体） | | |
| | | | | | | | | | |
| ㉑ 会社法人等 番号 | 変更前 | | 変更後 | | | | | | |
| | ㉒ 会社法人等番号 変更年月日 | | | 令和 | 年 | 月 | 日 | | |
| ㉔ 法人番号 | 変更前 | | 変更後 | | | | | | |
| | ㉕ 法人番号 変更年月日 | | | 令和 | 年 | 月 | 日 | | |
| ㉗ 個人・法人 等区分 | 変更前 | 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体 | | | 変更後 | 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体 | | | |
| ㉙ 本店・支店 区分 | 変更前 | 1. 本店 2. 支店 | | 変更後 | 1. 本店 2. 支店 | | | | |
| ㉚ 内・外国 区分 | 変更前 | 1. 内国法人 2. 外国法人 | | 変更後 | 1. 内国法人 2. 外国法人 | | | | |
| ㉛ 備考 | | | | | | | | | |

<事業主記入欄>

健康保険被保険者証記号
厚生年金保険事業所整理記号

記号番号等は、下記を参照し、新規適用時等に付された記号・番号をご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 健康保険 被保険者証記号 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 厚生年金保険 事業所整理記号 | | | 0 | 1 | - | A | B | C | 事業所 番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | |

事業所名称

事業所名称を記入してください。

電話番号

代表電話番号を記入してください。

<事業所情報記入欄>

- ① 変更前事業主氏名/住所
- ② 変更後事業主氏名/住所
- ③ 変更年月日
- ④ 事業所電話番号

事業主氏名、事業主住所に変更がある場合、変更前・変更後の事業主氏名、住所及び変更年月日を記入してください。

- ⑤ 健康保険組合名称
- ⑥ 選任事業主代理人氏名/住所
- ⑦ 選任年月日
- ⑧ 解任事業主代理人氏名/住所
- ⑨ 解任年月日

健康保険組合の名称に変更(訂正)があった場合に記入してください。

事業主代理人を選任した場合、事業主代理人氏名、住所及び選任年月日を記入してください。

事業主代理人を解任した場合、事業主代理人氏名、住所及び解任年月日を記入してください。

- ⑩ 社会保険労務士
- ⑪ 社会保険労務士コード
- ⑫ 社会保険労務士名

社会保険労務士へ業務を委託する、または委託先を変更する場合、「1.登録(変更)」の数字を○で囲み、対象の社会保険労務士コード及び社会保険労務士名を記入してください。

社会保険労務士への業務委託を終了する場合、「2.解除」の数字を○で囲み、対象の社会保険労務士コード及び社会保険労務士名を記入してください。

- ⑬ 年金委員 1
- ⑭ 年金委員 2

年金委員を委嘱する、または変更する場合、「1.登録(変更)」の数字を○で囲み、対象の年金委員名を記入してください。

年金委員を解任する場合、「2.解除」の数字を○で囲み、対象の年金委員名を記入してください。

なお、委嘱する年金委員を1人から2人にする場合は、年金委員1は記入せず、⑭年金委員2の「1.登録(変更)」の数字を○で囲み、対象の年金委員名を記入してください。

- ⑮ 現物給与の種類

現物給付とは、食事・住宅貸与・被服・定期券等、報酬の一部または全部を通貨以外のもので支給する場合です。

現物による支給を開始した、または現物給与の種類を変更した場合は、「1.登録(変更)」の数字を○で囲み、下図のように開始した全ての現物の種類(変更後の現物の種類)の数字を○で囲んでください。

(例)現物給付を食前から定期券へ変更する場合

| | | | | |
|-------------|----------|-------|-------|--------|
| 現物給与 の種類 | ① 登録(変更) | 1. 食事 | 3. 被服 | 5. その他 |
| | 2. 全解除 | 2. 住宅 | ④ 定期券 | () |

また、現物給付による支給を全て終了した場合は「2.全解除」の数字を○で囲んでください。その場合は、現物給付の種類への○は不要です。

- ⑯ 業態区分

業態区分を変更した場合、変更後の業態区分を記入してください。

※区分は「事業所業態区分票」で確認できます。

- ⑰ 昇給月
- ⑱ 賞与支払予定月

昇給や、賞与支払を開始した、または該当月を変更した場合は、「1.登録(変更)」の数字を○で囲み、下図のように登録する月(変更後の月)を記入してください。

(例)昇給月を6月から6月と12月へ変更する場合

| | | | | | | | | | | | |
|-----|----------|-----|---|---|-----|---|---|-----|--|-----|--|
| 昇給月 | ① 登録(変更) | 1回目 | 0 | 6 | 2回目 | 1 | 2 | 3回目 | | 4回目 | |
| | 2. 全解除 | | | | | | | | | | |

また、昇給や賞与支払を全て月において終了した場合は「2.全解除」の数字を○で囲んでください。その場合は、現物給付の種類への○は不要です。

- ⑲ 算定基礎届媒体作成
- ⑳ 賞与支払届媒体作成

日本年金機構であらかじめ被保険者氏名等を収録した電子媒体での送付を希望される場合は、「2.必要(電子媒体)」の数字を○で囲んでください。

紙媒体での送付を希望される場合は、「0.必要(紙媒体)」の数字を○で囲んでください。

なお、健康保険組合では、「2.必要(電子媒体)」での対応は行っていません。

- ㉑ 変更前 会社法人等番号
- ㉒ 変更後 会社法人等番号
- ㉓ 会社法人等番号変更年月日

会社法人等番号を変更した場合、変更前・変更後の会社法人等番号及び変更年月日を記入してください。

- ㉔ 変更前 法人番号
- ㉕ 変更後 法人番号
- ㉖ 法人番号変更年月日

法人番号を変更した場合、変更前・変更後の法人番号及び変更年月日を記入してください。

- ㉗ 変更前 個人・法人等区分
- ㉘ 変更後 個人・法人等区分

個人・法人等区分を変更した場合、変更前に該当する項目及び変更後に該当する項目の数字を○で囲んでください。

※区分変更の際に、事業所名称が変更となる場合は、「適用事業所名称・所在地変更(訂正)届」をあわせて提出してください。

- ㉙ 変更前 本店・支店区分
- ㉚ 変更後 本店・支店区分

本店・支店区分を変更した場合、変更前に該当する項目及び変更後に該当する項目の数字を○で囲んでください。

- ㉛ 変更前 内・外国区分
- ㉜ 変更後 内・外国区分

内・外国区分を変更した場合、変更前に該当する項目及び変更後に該当する項目の数字を○で囲んでください。

添付書類

- ・ 「法人番号」に変更がある場合は、法人番号が確認できる法人番号指定通知書のコピー
- ・ 「会社法人等番号」を変更する場合は、法人登記簿謄本のコピー