

記入例

様式第2号-4

事務局長	事務局次長	課長	担当者

事業所・状況変更の場合

変更届（事業所、業種等の変更）

※赤字の部分を入力してください。
※緑枠の部分の記入にあたっては、当記入例の3ページ後をご確認ください。

被保険者証記号番号	1799999	変更年月日	平成〇〇年××月△△日
変更区分	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 事業所・状況 <input type="checkbox"/> 2. 事業所の住所 <input type="checkbox"/> 3. 業種変更		
変更後の業種			
【現在の状況】	※該当事項に○印を付してください。		
	ア. 一人親方（従業員を常時使用せず一人で従事している方）		
	イ. 一人親方の事業に従事する同一世帯者（続柄： ）		
	ウ. 個人事業主（従業員を常時使用して従事している方）		
	エ. 個人事業主の事業に従事する同一世帯者（続柄： ）		
	※同一世帯者とは、一人親方または個人事業主の営む事業に従事している者であって、同一世帯を構成している者（住民票謄本に記載のある同一住所、同一生計の者）をいいます。		
	オ. 個人事業所の従業員 常時従事する従業員数 <input type="text" value="0"/> 名		
	※ 常時従事する従業員数が5人未満の事業所に限る。 ※ 事業主・同一世帯者を除く常時従事している従業員数をご記入ください。		
①事業所	所在地	(〒105 - 0003) 東京都港区東新橋4丁目13番地11号	
	フリガナ名称	新橋工務店	
	連絡先	TEL 03-3504-1241	FAX 03-3504-1241
②事業主	住所	(〒105 - 0003) 東京都港区東新橋4丁目13番地11号	
	フリガナ氏名	建設 太郎	
	連絡先	TEL 03-3504-1241	FAX 03-3504-1241

(注1) 現在の状況が住所地在事業所に事業所の住所変更の記入例は次ページ、
(注2) 現在の状況が業種変更の記入例は2ページ後です。

上記のとおり届けます。

平成〇〇年××月△△日

電話（日中連絡先） 03(3504) 1241

建設連合国民健康保険組合 殿

組合員氏名 建設 太郎

建設

※ 届け出す前によく読んでください。

変更区分が「1. 事業所・状況」の場合は、状況の確認ができる書類を添付してください。

変更区分が「3. 業種変更」の場合は、建設業28業種または建設関連業（設計業、測量業及び地質調査業）に従事していることわかる書類を添付してください。

《届出をするときの注意》

- 届出は、その理由が生じた日から遅くとも14日以内に所属の支部へ提出してください。
- 届出について詳しい手続きは、直接支部にお問い合わせください。

記入例

事務局長	事務局次長	課長	担当者

事業所の住所変更の場合

変更届（事業所、業種等の変更）

被保険者証記号番号	1799999	変更年月日	平成〇〇年××月△△日
変更区分	<input type="checkbox"/> 1. 事業所・状況 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 事業所の住所 <input type="checkbox"/> 3. 業種変更		①
変更後の業種			
【現在の状況】 ※該当事項に○印を付してください。	ア. 一人親方（従業員を常時使用せずに一人で従事している方） イ. 一人親方の事業に従事する同一世帯者（続柄： ） ウ. 個人事業主（従業員を常時使用して従事している方） エ. 個人事業主の事業に従事する同一世帯者（続柄： ） <small>※同一世帯者とは、一人親方または個人事業主の営む事業に従事している者であって、同一世帯を構成している者（住民票謄本に記載のある同一住所、同一生計の者）をいいます。</small> オ. 個人事業所の従業員 常時従事する従業員数 <input type="text"/> 名 <small>※ 常時従事する従業員数が5人未満の事業所に限る。 ※ 事業主・同一世帯者を除く常時従事している従業員数をご記入ください。</small>		
① 事業所	所在地	(〒 105 - 0003) 東京都港区東新橋4丁目13番地11号	
	フリガナ 名称	新橋工務店	
	連絡先	TEL 03-3504-1241	FAX 03-3504-1241
② 事業主	住所	(〒 105 - 0003) 東京都港区東新橋4丁目13番地11号	
	フリガナ 氏名	建設 太郎	
	連絡先	TEL 03-3504-1241	FAX 03-3504-1241

(注1) 現在の状況
住所地在事業所
(注2) 現在の状況

事業所・状況変更の記入例は前ページ、
業種変更の記入例は次ページです。

①に記入し、自宅

上記のとおり届けます。

平成 〇〇 年 × × 月 △ △ 日

建設連合国民健康保険組合 殿

電話（日中連絡先） 03 (3504) 1241

組合員氏名 建設 太郎

建設

※ 届け出する前によく読んでください。
 変更区分が「1. 事業所・状況」の場合は、状況の確認ができる書類を添付してください。
 変更区分が「3. 業種変更」の場合は、建設業28業種または建設関連業（設計業、測量業及び地質調査業）に従事していることわかる書類を添付してください。

《届出をするときの注意》

- 届出は、その理由が生じた日から遅くとも14日以内に所属の支部へ提出してください。
- 届出について詳しい手続きは、直接支部にお問い合わせください。

※赤字の部分を入力してください。
 ※緑枠の部分の記入にあたっては、当記入例の2ページ後をご確認ください。

記入例

様式第2号-4

事務局長	事務局次長	課長	担当者

業種変更の場合

変更届 (事業所、業種等の変更)

※赤字の部分を入力してください。
 ※緑枠の部分の記入にあたっては、当記入例の次ページをご確認ください。

被保険者証記号番号		1799999	変更年月日	平成〇〇年××月△△日
変更区分	<input type="checkbox"/> 1. 事業所・状況 <input type="checkbox"/> 2. 事業所の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 業種変更			1
	変更後の業種	土木工事業		
① 事業所	所在地	(〒 -)		
	フリガナ 名称			
② 事業主	住所	(〒 -)		
	フリガナ 氏名			
連絡先		TEL	FAX	
連絡先		TEL	FAX	

(注1) 現在の状況住所が事業所 (注2) 現在の状況住所が事業主
 ※ 事業所・状況変更の記入例は2ページ前、事業所の住所変更の記入例は前ページです。

上記のとおり届けます。

平成 〇〇 年 ×× 月 △△ 日

電話 (日中連絡先) 〇3 (3504) 1241

建設連合国民健康保険組合 殿

組合員氏名 建設 太郎

※ 届け出す前によく読んでください。
 変更区分が「1. 事業所・状況」の場合は、状況の確認ができる書類を添付してください。
 変更区分が「3. 業種変更」の場合は、建設業28業種または建設関連業(設計業、測量業及び地質調査業)に従事している

- 《届出をするときの注意》
- 届出は、その理由が生じた日から遅くとも14日以内に所属の支部へ提出してください。
 - 届出について詳しい手続きは、直接支部にお問い合わせください。

記入する際の注意点（ポイント）

①

変更が複数ある場合は、1枚にまとめて記入してください。

②

現在の状況が「個人事業所の従業員（才）」の場合は、常時従事する従業員の人数を記入してください。

事務局長	事務局次長	課長	担当者

変更届 (事業所、業種等の変更)

被保険者証記号番号		変更年月日	平成	年	月	日
変更区分	<input type="checkbox"/> 1. 事業所・状況 <input type="checkbox"/> 2. 事業所の住所 <input type="checkbox"/> 3. 業種変更					
	変更後の業種					
【現在の状況】	※該当事項に○印を付してください。					
	ア. 一人親方 (従業員を常時使用せずに一人で従事している方) イ. 一人親方の事業に従事する同一世帯者 (続柄:) ウ. 個人事業主 (従業員を常時使用して従事している方) エ. 個人事業主の事業に従事する同一世帯者 (続柄:) <small>※同一世帯者とは、一人親方または個人事業主の営む事業に従事している者であって、同一世帯を構成している者 (住民票謄本に記載のある同一住所、同一生計の者) をいいます。</small> オ. 個人事業所の従業員 常時従事する従業員数 <input type="text"/> 名 <small>※ 常時従事する従業員数が5人未満の事業所に限る。 ※ 事業主・同一世帯者を除く常時従事している従業員数をご記入ください。</small>					
① 事業所	所在地	(〒 -)				
	フリガナ名称					
	連絡先	TEL	FAX			
② 事業主	住所	(〒 -)				
	フリガナ氏名					
	連絡先	TEL	FAX			

(注1) 現在の状況が“アに○印”の方のうち、自宅住所地以外の場所に事業所を構えている場合のみ①に記入し、自宅住所が事業所である場合は①及び②の記入は不要です。
 (注2) 現在の状況が、“イ～オに○印”の方は、①及び②を記入してください。

上記のとおり届けます。		電話 (日中連絡先) _____ () _____
平成	年	月
		日
建設連合国民健康保険組合 殿		組合員氏名 _____ 印
※ 届け出す前によく読んでください。 変更区分が「1. 事業所・状況」の場合は、状況の確認ができる書類を添付してください。 変更区分が「3. 業種変更」の場合は、建設業28業種または建設関連業 (設計業、測量業及び地質調査業) に従事していることわかる書類を添付してください。		

