

決 裁	令和 年 月 日
	理事 長 担 当 理 事 事 務 局 長 担 当 者

屋 号 ・ 事 業 所 住 所 変 更 届	
決定年月日	※ 令和 年 月 日
旧屋号	(フリガナ) _____ 美容室
新屋号	(フリガナ) _____ 美容室
旧住所	
新住所	〒 _____ TEL ()
※ 事業所コード	_____ - _____
<p>上記のとおり変更いたしましたので届出いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>事業所所在地 _____</p> <p>事業所名 _____</p> <p>事業主名 _____ (自署)</p> <p>東京美容国民健康保険組合 理事長殿</p>	

注
意
事
項

- 1 屋号変更の場合は、新しい屋号が記載されている保健所発行の証明書のコピーを添付してください。
- 2 事業所の所在地変更の場合は、保健所発行の開設届確認書のコピーを添付してください。
(法人事業所は登記簿謄本のコピーも添付してください)
- 3 ※欄は記入しないでください。