

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

事業主代理人変更届

| 種別 | 変更後 | 変更前 |
|---------------|----------------|----------------|
| 事業主 代理人の氏名 | 大阪 三郎 | 兵庫 二郎 |
| 選(解)任 年月日 | 令和〇年△月×日 選任 | 令和〇年△月×日 解任 |
| 備考 | | |

上記のとおりお届けいたします。

令和〇年△月×日

〒△△△-△△△△
事業所所在地 神戸市〇〇区・・・

事業所名称 △△株式会社

事業主氏名 取締役社長 東京 一郎

電話 (〇〇〇) △△△-××××

印

印

印

印

番

サニーピア健康保険組合
理事長様