

常務理事	事務長	課長	係長	係員

届書コード	事業所番号
0 0 1	

項目		新規登録・変更前	変更後	変更年月日
事業所情報	事業所名称			平成 年 月 日
	所在地	〒 -	〒 -	
	電話番号	( ) -	( ) -	
	FAX番号	( ) -	( ) -	
	事業主の氏名			
	書類送付先	事業所名称		
住所		〒 -	〒 -	

ご担当者情報	所属・お役職名	所属 _____ お役職名 _____	所属 _____ お役職名 _____	平成 年 月 日
	ご担当者の氏名			
	ご連絡先 (電話番号)	( ) -	( ) -	
	メールアドレス			

※1 登録内容を変更する場合には、変更項目のみご記入ください。

平成 年 月 日提出

※2 事業所名称及び所在地を変更する場合には、法人登記簿謄本を添付してください。

事業所所在地	〒 -
事業所名称	
事業主氏名	Ⓜ
電話番号	( 局 ) 番

受付日付

社会保険労務士の提出代行者印
Ⓜ