

| | | | |
|-------|---|---|---|
| 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

令和 年 月 日提出

| | | |
|--------|---------|-------|
| 提出者記入欄 | 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・事業主の代理人・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 変更前 事業主氏名住所 (フリガナ) (氏) (名) | 〒 - | ③ 変更年月日 令和 年 月 日 | |
| | ② 変更後 事業主氏名住所 (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) (氏) (名) | 〒 - | ⑦ 選任年月日 令和 年 月 日 | |
| | ⑧ 解任 事業主代理人氏名住所 (フリガナ) (氏) (名) | 〒 - | ⑨ 解任年月日 令和 年 月 日 | |
| | 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 (氏) (名) | |
| | ⑬ 年金委員名1 1. 登録(変更) 2. 解除 | (フリガナ) (氏) (名) | ⑭ 年金委員名2 1. 登録(変更) 2. 解除 | (フリガナ) (氏) (名) |
| | ⑮ 現物給与の種類 1. 登録(変更) 2. 全解除 | 1. 食事 3. 被服 5. その他 2. 住宅 4. 定期券 () | | ⑯ 業態区分 |
| | ⑰ 昇給月 1. 登録(変更) 2. 全解除 | 1回目 月 2回目 月 3回目 月 4回目 月 | ⑱ 算定基礎届媒体作成 | 0. 必要(紙媒体) 2. 必要(社労士電子送付用) 1. 不要(自社作成) |
| | ⑲ 賞与支払予定月 1. 登録(変更) 2. 全解除 | 1回目 月 2回目 月 3回目 月 4回目 月 | ⑳ 賞与支払届媒体作成 | 0. 必要(紙媒体) 2. 必要(社労士電子送付用) 1. 不要(自社作成) |
| | ㉑ 変更前 会社法人等番号 | ㉒ 変更後 | | |
| | ㉓ 会社法人等番号変更年月日 | | 令和 年 月 日 | |
| | ㉔ 変更前 法人番号 | ㉕ 変更後 | | |
| | ㉖ 法人番号変更年月日 | | 令和 年 月 日 | |
| | 個人・法人等区分 ㉗ 変更前 | 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体 | | ㉘ 変更後 1. 法人事業所 2. 個人事業所 3. 国・地方公共団体 |
| 本店・支店区分 ㉙ 変更前 | 1. 本店 2. 支店 | | ㉚ 変更後 1. 本店 2. 支店 | |
| 内・外国区分 ㉛ 変更前 | 1. 内国法人 2. 外国法人 | | ㉜ 変更後 1. 内国法人 2. 外国法人 | |
| ㉝ 備考 | | | | |

この届書は、以下の場合等に提出していただくものです。

- ・事業主の変更
- ・事業所の連絡先電話番号の変更
- ・事業主代理人の選任(変更)または解任
- ・年金委員の委嘱または解嘱
- ・法人番号に変更がある場合
- ・『被保険者報酬月額算定基礎届』または『被保険者賞与支払届』について、被保険者情報等の送付を希望する(しない)場合
- ・事業主の氏名または住所の変更
- ・健康保険組合の名称の変更(訂正)
- ・社会保険労務士への業務の委託または委託の終了
- ・昇給月、賞与支払予定月、現物給与の種類の変更

記入方法

提出者記入欄 : 事業所整理記号・事業所番号は下図を参照し、新規適用時または名称・所在地変更時に付された記号・番号を記入してください。

| | | | | | | | | | | | | |
|---------|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|
| 事業所整理記号 | 0 | 1 | - | イ | ロ | ハ | 事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|

なお、事業所名称、事業所所在地、事業主氏名及び電話番号は、変更後のものを記入してください。

- ①変更前事業主氏名/住所 : 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。
- 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 : 変更後の電話番号を市外局番と市内局番、市内局番と加入者番号の間にそれぞれ-(ハイフン)を入れて記入してください。
なお、携帯電話の場合は-(ハイフン)なしで記入してください。
- ⑤健康保険組合名称 : 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。
- ⑥選任事業主代理人氏名/住所 : 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。
- ⑦選任年月日
- ⑧解任事業主代理人氏名/住所 : 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。
- ⑨解任年月日
- ⑩社会保険労務士 : 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、
⑪社会保険労務士コード : 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。
⑫社会保険労務士名 : 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年金委員名1 : 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。
⑭年金委員名2 : 年金委員を解嘱する場合、「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、⑬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 : 現物給与とは、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)現物給与を食事から定期券へ変更する場合
- | | | | | |
|------------------|------------|--------|---------|---------|
| ⑮ 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、現物給与の種類欄への○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「事業所業態分類票」で確認できます。
- ⑰昇給月 : 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○印で囲み、
⑱賞与支払予定月 : 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
- | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------|-----|---|---|-----|---|---|-----|--|-----|--|---|
| ⑰ 昇給月 | ① . 登録(変更) | 1回目 | 0 | 6 | 2回目 | 1 | 2 | 3回目 | | 4回目 | | 月 |
| | 2 . 全解除 | | | | | | | | | | | 月 |
- また、昇給や賞与支払を全ての月において終了した場合は「2.全解除」の数字を○印で囲んでください。その場合は、該当月の記入は不要です。
- ⑲算定基礎届媒体作成 : 被保険者情報等の送付希望について、該当する数字を○で囲んでください。各種別の内容は以下のとおりです。
⑳賞与支払届媒体作成 : ・あらかじめ被保険者氏名等を収録した紙媒体を送付希望される場合は、「0.必要(紙媒体)」
・被保険者情報等の送付を希望しない場合は、「1.不要(自社作成)」
・オンライン事業所年金情報サービスを利用して被保険者データを受け取っていない事業所から委託を受けた社会保険労務士の方がオンライン事業所年金情報サービスで被保険者データの受け取りを希望される場合は、「2.必要(社労士電子送付用)」
※「2.必要(社労士電子送付用)」に変更されると紙媒体は送付されなくなります。ご注意ください。
※事業所がオンライン事業所年金情報サービスを利用して被保険者データを受け取っている場合は、社会保険労務士の方は、
送付種別を「2.必要(社労士電子送付用)」に変更していただく必要はありません。
- ㉑変更前 会社法人等番号 : 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。
㉒変更後 会社法人等番号
- ㉓会社法人等番号変更年月日
- ㉔変更前 法人番号 : 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。
㉕変更後 法人番号
- ㉖法人番号変更年月日
- ㉗変更前 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。
㉘変更後 個人・法人等区分 : ※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 : 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。
㉚変更後 本店・支店区分
- ㉛変更前 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。
㉜変更後 内・外国区分

添付書類

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