

事業所番号			

ENEOSグループ健康保険組合 御中

事業主関係事項 登録・変更 届

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

記載するものを○で囲ってください。 (1) 事業所所在地 登録・変更 (2) 事業所名称 登録・変更 (3) 事業主氏名 登録・変更 (4) 電話番号 登録・変更 (5) 事業の種類 登録・変更 (6) 銀行口座・名義(フリガナ)の登録・変更 (7) 事業主代理人の選任・変更・解任 (8) 事業所の全喪	新		登録 年月日 変更	
	旧		理由	

令和 年 月 日提出

受付日付印

常務理事	事務長	担当者