様式第２号－４

変更届（事業所、業種等の変更）

被保険者証記号番号		変更年月日	平成・令和　　年　　月　　日

変更区分	□ 1. 事業所・状況　　□ 2. 事業所の住所　　□ 3. 業種変更
変更後の業種	

【現在の状況】※該当事項に○印を付してください。

ア．**一人親方**（従業員を常時使用せずに一人で従事している方）
イ．**一人親方の事業に従事する同一世帯者（続柄：　　）**
ウ．**個人事業主**（従業員を常時使用して従事している方）
エ．**個人事業主の事業に従事する同一世帯者（続柄：　　）**
※同一世帯者とは、一人親方または個人事業主の営む事業に従事している者であって、同一世帯を構成している者（住民票謄本に記載のある同一住所、同一生計の者）をいいます。
オ．**個人事業所の従業員**　　**常時従事する従業員数** □ **名**
※　常時従事する従業員数が５人未満の事業所に限る。
※　事業主・同一世帯者を除く常時従事している従業員数をご記入ください。

①事業所	所在地	（〒　　－　　）
	名称（フリガナ）	
	連絡先	ＴＥＬ　　ＦＡＸ
②事業主	住所	（〒　　－　　）
	氏名（フリガナ）	
	連絡先	ＴＥＬ　　ＦＡＸ

（注１）現在の状況が“アに○印”の方のうち、自宅住所地以外の場所に事業所を構えている場合のみ①に記入し、自宅住所地が事業所である場合は①及び②の記入は不要です。
（注２）現在の状況が“イ～オに○印”の方は、①及び②を記入してください。

上記のとおり届けます。

令和　　年　　月　　日

組合員氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印
※自署の場合は押印省略可

電話（日中連絡先）＿＿＿＿（　　）＿＿＿＿

建設連合国民健康保険組合　殿

※　届け出する前によく読んでください。
変更区分が「1. 事業所・状況」の場合は、状況の確認ができる書類を添付してください。
変更区分が「3. 業種変更」の場合は、建設業28業種または建設関連業（設計業、測量業及び地質調査業）に従事 している ことのわかる書類を添付してください。

本部受付印

事務局長	事務局次長	課長	担当者	支部長

支部受付印

本部控