一般財団法人長野県社会保険協会　あて

事業所名・所在地等変更届

記入日	令和　　年　　月　　日

【変更前】

郵便番号	－
事業所所在地	
事業所名	
電話番号	（　　）　　－
事業所整理番号	

【変更後】*変更になった項目のみご記入ください。

郵便番号	－
事業所所在地	
事業所名	
電話番号	（　　）　　－
変更年月日	

＊ご記入いただいた情報は、当協会の事業目的のみに利用させていただきます。