

厚生年金基金事業主関係変更届

平成 年 月 日

愛媛県建設業厚生年金基金 御中

事業所名
事業主名



事業所番号 No. _____

届出事項 (該当事項の番号を○で囲む)		
1. 事業主の変更	事業所所在地	
2. 事業主の氏名変更		
3. 事業主の名称変更	事業所名称	
4. 事業主の住所変更		
5. 事業所の名称変更	事業主氏名	
6. 事業所の所在地変更		
7. 事業主の代理人の変更	備考	
変更後の事項	変更前の事項	変更年月日
		平成 年 月 日
		平成 年 月 日
		平成 年 月 日

基金処理日	常務理事		係
・	・		

受付日付印