（様式６）

健康企業宣言登録内容変更届

年　　月　　日

（保険者）

伊藤忠連合健康保険組合、健保連東京連合会　様

登録番号

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

下記のとおり、健康企業宣言登録内容の変更を届け出ます。

記

事業所名

|  |  |
| --- | --- |
| 旧 | 新 |
|  |  |

事業所の所在地

|  |  |
| --- | --- |
| 旧 | 新 |
|  |  |

以上