

被保険者区分変更届

事業主欄	事業所記号	提出日：令和 年 月 日	受付日付印
	事業所所在地		
	事業所名称		
	事業主氏名		
電話番号	()	社会保険労務士の提出代行者	

被 保 険 者 1	番号	氏名	(7桁+)	生年月日	5. 昭和	年	月	日
	変更後区分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未滿)	変更年月日	9. 令和				

被 保 険 者 2	番号	氏名	(7桁+)	生年月日	5. 昭和	年	月	日
	変更後区分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未滿)	変更年月日	9. 令和				

被 保 険 者 3	番号	氏名	(7桁+)	生年月日	5. 昭和	年	月	日
	変更後区分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未滿)	変更年月日	9. 令和				

被 保 険 者 4	番号	氏名	(7桁+)	生年月日	5. 昭和	年	月	日
	変更後区分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未滿)	変更年月日	9. 令和				

被 保 険 者 5	番号	氏名	(7桁+)	生年月日	5. 昭和	年	月	日
	変更後区分	1. 一般 2. 短時間労働者(3/4未滿)	変更年月日	9. 令和				

常務理事	事務長		担当