

健康保険 適用事業所廃止届

事業所の名称	〇〇 株式会社
事業所の所在地	〇〇県□□市△△町2丁目3番
事業主 または 代表者	健 保 太 郎
廃止年月日	令和 元年 5月 1日
廃止事由	

健康保険法施行規則第20条の規定により、上記のとおりお届けいたします。

令和 元年 5月 7日

関西電力健康保険組合理事長 殿

事業所所在地 〇〇県□□市△△町2丁目3番

事業所名称 〇〇 株式会社

代表者氏名 健 保 太 郎

(令和3年5月)