事業所名変更届

（様式第1号-5）

鹿児島県医師国民健康保険組合　御中

下記の通り、事業所名を変更したので届出ます。

申請日	令和　年　月　日	
記号・番号	3010	
医師組合員名		

変更前	所在地	〒　　　ー
	医療機関名	
変更後	所在地	〒　　　ー
	医療機関名	

※勤務先変更の場合は、変更後の医療機関の就労証明書を添付して下さい。

（事務使用欄）

郡市医師会		医師会
会員区分	Ａ ・ Ｂ ・ Ｃ	

役員	事務長	検印		担当

変更届受理日	令和　年　月　日	備　考	
変更処理日	令和　年　月　日		