



労働保険事務組合 変更届  
認可申請書記載事項等

Table with columns for labor insurance number, jurisdiction, and change items. Rows include: ① 労働保険事務組合の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名; ② 労働保険関係等事務を委任する事業主内訳; ③ 添付書類の記載事項; ④ その他の事項.

※②の欄は、二元適用事業の労災保険分又は一人親方等の特別加入団体の委託を受けている事務組合であって、新たに一元適用事業又は二元適用事業の雇用保険分について受託することとなった場合に記入すること。

上記のとおり変更を生じたので届けます。

令和 年 月 日

労働局長 殿

名 称 \_\_\_\_\_

労働保険事務組合の主たる事務所の所在地 (郵便番号 - ) 電話( )-( ) 番

代表者の氏名 \_\_\_\_\_

[注] 添付書類の記載事項欄に記載することができない場合には、別紙を付して記載すること。

Table for social insurance carrier information with columns: 社務士保険記載労働欄, 作成年月日者表示, 氏名, 電話番号.



労働保険事務組合 変更届  
認可申請書記載事項等

労働保険 番号	府県	所掌	管轄	基幹番号			他に付与されて いる末尾番号
変更事項			変更前の内容			変更後の内容	
名称							
① 労働保険事務組合の主たる事務所の所在地							
代表者の氏名							
② 労働保険関係等事務を委任する事業主内訳							
③ 添付書類の記載事項			(書類の名称 _____)			(書類の名称 _____)	
④ その他の事項							

※②の欄は、二元適用事業の労災保険分又は一人親方等の特別加入団体の委託を受けている事務組合であって、新たに一元適用事業又は二元適用事業の雇用保険分について受託することとなった場合に記入すること。

上記のとおり変更を生じたので届けます。

令和 年 月 日

労働局長 殿

名称 \_\_\_\_\_

労働保険事務組合の主たる事務所の所在地 \_\_\_\_\_

(郵便番号 - )  
電話( )-( )  
番

代表者の氏名 \_\_\_\_\_

[注] 添付書類の記載事項欄に記載することができない場合には、別紙を付して記載すること。

社 会 士 保 険 記 載 欄	作成年月日 事務代理者の表示	氏名	電話番号



# 労働保険事務組合 変更届 認可申請書記載事項等

労働保険 番号	府県	所掌	管轄	基幹番号			他に付与されて いる末尾番号
変更事項			変更前の内容			変更後の内容	
名称							
① 労働保険事務組合の主たる事務所の所在地							
代表者の氏名							
② 労働保険関係等事務を委任する事業主内訳							
③ 添付書類の記載事項			(書類の名称 _____)			(書類の名称 _____)	
④ その他の事項							

※②の欄は、二元適用事業の労災保険分又は一人親方等の特別加入団体の委託を受けている事務組合であって、新たに一元適用事業又は二元適用事業の雇用保険分について受託することとなった場合に記入すること。

上記のとおり変更を生じたので届けます。

令和 年 月 日

労働局長 殿

名称 \_\_\_\_\_

労働保険事務組合の主たる事務所の所在地 \_\_\_\_\_

(郵便番号 - )  
電話( )-( )  
番

代表者の氏名 \_\_\_\_\_

[注] 添付書類の記載事項欄に記載することができない場合には、別紙を付して記載すること。

社 士 保 険 記 載 欄	作成年月日 事務代理者の表示	氏名	電話番号