

雇用保険適用事業所

# 改 印 届

適用事業所番号	2703-	-
事業所所在地	〒	
事業所名称		
事業主名(又は代理人)	(印)	
変更年月日	令和	年 月 日
変更理由 (該当項目に○)	代表者変更・紛失・その他( )	

下記のとおり改印したので届けます。

令和 年 月 日

大阪西公共職業安定所長 殿

	旧届出印	新届出印(2ヶ所に押印して下さい)	
事業所印	⇒		
事業主印	⇒		

※ 公共職業安定所記載欄

所長	次長	課長	係長	係