

代表者変更届

	代表者 役職名・氏名
変更前	
変更後	

上記のとおり、令和 年 月 日付で代表者を変更しましたので、届出します。

令和 年 月 日

全国健康保険協会 大阪支部長 様

健診機関コード

所在地

健診機関名

代表者名

⑩

(注) この届出には医療法上での変更届の写し(保健所に提出されたもの)等、変更の事実を証する証明書(写)を添付願います。