

## 代表者変更届

変更事項 全国健康保険協会管掌健康保険 生活習慣病予防健診等委託契約

	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、お届けします。

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

㊞

(注) この届出には、法人登記簿謄本等、変更の事実を証する証明書(写)の添付を願います。