

(様式8)

健康企業宣言登録（認定） 辞退届

年 月 日

(保険者)

全国健康保険協会東京支部長 様

登録番号

事業所名

代表者名

令和 年 月 日付で交付のあった健康企業宣言登録について、下記の理由により辞退します。

記

辞退の理由

--

添付書類

- ☐ 健康企業宣言 宣言の証 Step 1
- ☐ 健康企業宣言 宣言の証 Step 2
- ☐ 健康優良企業 銀の認定証
- ☐ 健康優良企業 金の認定証

※上記代表者名は、次のとおり読み替えることができるものとする。

- ・登録を受けた者の死亡に伴い廃業となる場合は、その相続人
- ・法人が合併その他の事由により消滅し、又は解散した場合は、その役員であった者、破産管財人又は精算人