

(様式6)

## 健康企業宣言登録内容変更届

年 月 日

(保険者)

電子回路健康保険組合、健保連東京連合会 様

登録番号

事業所名

代表者名

㊞

下記のとおり、健康企業宣言登録内容の変更を届け出ます。

記

事業所名

旧	新

事業所の所在地

旧	新

以上