

常務理事	事務局長	課長	業務係	会計・庶務係	照 合 事 項	被保険者台帳	資格確認書	適用除外	受付
						/ 済	交付なし / 済	非該当 / 済	

## 事業所名変更届

被保険者記号・番号		—
変更前の医療機関名		
変 更 後	医療機関名 (法人名を含む)	ふりがな
	住所等	〒  TEL
変更の年月日		令和 年 月 日
上記のとおり届けます。		
令和 年 月 日		
被保険者住所		
組合員氏名		
宮崎県医師国民健康保険組合理事長 殿		