

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

1. 事業所情報

①基金の事業所番号	0					②事業所名称	
-----------	---	--	--	--	--	--------	--

2. 電子申請利用者 新規利用・情報訂正・利用停止

※提出はメールまたはFAXにて送信ください。(郵送でも可能です)
 メール: gyoumu@syupan-kikin.or.jp FAX: 03-5259-9114

	③登録区分	④利用者区分	⑤新規・訂正後の利用者情報	⑥停止・訂正前の利用者情報
責任者 (届出承認者)	1. 新規利用	1. 責任者 (担当者兼務)	(所属)	(所属)
	2. 情報訂正		(氏名)	(氏名)
	3. 利用停止		(メールアドレス)	(メールアドレス)
担当者1 (実務担当者)	1. 新規利用	2. 担当者	(所属)	(所属)
	2. 情報訂正		(氏名)	(氏名)
	3. 利用停止		(メールアドレス)	(メールアドレス)
担当者2 (実務担当者)	1. 新規利用	2. 担当者	(所属)	(所属)
	2. 情報訂正		(氏名)	(氏名)
	3. 利用停止		(メールアドレス)	(メールアドレス)
代行者 (社会保険労務士等)	1. 新規利用	1. 責任者 (代行者兼務) 3. 代行者	(社会保険労務士等の所属・代表社会保険労務士氏名)	(社会保険労務士等の所属・代表社会保険労務士氏名)
	2. 情報訂正		(事務責任者・担当者氏名)	(事務責任者・担当者氏名)
	3. 利用停止		(メールアドレス)	(メールアドレス)

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名		
電話	()

令和	年	月	日提出
----	---	---	-----

受付日付印

社会保険労務士記載欄

ID/PW 送信日