**事業所調査表（協会けんぽ）**

**全国健康保険協会用**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所調査表　　令和　　年　　月　　日　現在 | | |
| 事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 整理番号 |  |
| 事業主 | 氏名  又は名称 |  |
| 住所  又は所在地 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保険給付の請求におけ  る事業主の証明状況 | イ　つねに正確である。  ロ　やや不正確なことがある。  ハ　不正確である。 | もっとも近く該当するものの符号を○印でかこむ |
| 組合編入（設立）に対する意見 |  | |
| 備　　　　考 |  | |

全国健康保険協会　　　　支部

支部長　　　　　　　　　　　　印