組合番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○○健保発第○○○号

○－○○○　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成○○年○○月　　日

東海北陸厚生局長　殿

○○県○○市○○町○○番○○号

○○○○○○○○○健康保険組合

理事長　　○○　○○　印

理事長就・退職届

　このことについて、下記のとおり理事長の就・退職がありましたので届出いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 退　　　　　　　　職 | 就　　　　　　　　職 |
| 氏　　　　　名 |  |  |
| 就・退職年月日 | 平　成　　年　　月　　日 | 平　成　　年　　月　　日 |
| 任　　　　　期 | 自 平成　　年　　月　　日至 平成　　年　　月　　日 | 自 平成　　年　　月　　日至 平成　　年　　月　　日 |
| 住　　　　　所 |  |  |
| 備　　　　　考 | （退職の理由） | （会社での地位） |

選挙の結果、再任の場合も届出してください。