（様式８）

健康企業宣言登録（認定）辞退届

年　　月　　日

（保険者）

〇〇健康保険組合、健保連東京連合会　様

登録番号

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　㊞

平成　　年　　月　　日付で交付のあった健康企業宣言登録について、下記の理由により辞退します。

記

辞退の理由

|  |
| --- |
|  |

添付書類

・健康企業宣言　宣言の証

・健康優良企業　認定証

※上記代表者名は、次のとおり読み替えることができるものとする。

　・登録を受けた者の死亡に伴い廃業となる場合は、その相続人

　・法人が合併その他の事由により消滅し、又は解散した場合は、その役員であ

った者、破産管財人又は精算人