

理事長	副理事長	専務理事	事務長	課長	係

事務所関係変更届					
被保険者証	記号		番号		
事務所名変更					
変更前	事務所名				
変更後	事務所名				
代表者名変更					
変更前	氏名				
変更後	氏名				
変更年月日	平成 年 月 日				
<p>上記のとおり届けます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p>事務所住所 〒</p> <p style="text-align: right;">電話 ()</p> <p>(フリガナ)</p> <p>税理士氏名 印</p> <p>関東信越税理士国民健康保険組合理事長 様</p>					
処 理 欄	区 分		適用除外申請		
	1. 個人 2. 税理士法人 3. 代表者名変更		1. 申請済 2. 未申請		

税理士法人設立による変更の場合は、登記簿謄本等の必要書類を添付してください。